

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**

**ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE**

**Curso de Enfermagem**

**YANE ROBERTA NUNES FERREIRA**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO A MULHERES VÍTIMAS DE  
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E INTRAFAMILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Goiânia

2024

**YANE ROBERTA NUNES FERREIRA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC)  
do curso de Enfermagem da Pontifícia  
Universidade Católica de Goiás.

Orientadora: Dra. Raquel A. Marra da  
Madeira Freitas

Goiânia

2024

**AGRADECIMENTOS**

## **LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS**

VDI - Violência Doméstica e Intrafamiliar

OMS - Organização Mundial da Saúde

VD - Violência Doméstica

VI - Violência Intrafamiliar

ONU - Organização das Nações Unidas

SUS - Sistema Único de Saúde

CAPES - Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

MEC - Ministério da Educação

DeCS/MeSH - Descritores em Ciências da Saúde

BIREME - O Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, da Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

ESF - Estratégia e Saúde da Família

APS - Atenção Primária de Saúde

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

UBS - Unidade Básica de Saúde

POP - Procedimento Operacional Padrão

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1: [Fluxograma do percurso da busca na literatura]

Quadro 1: [Informações gerais sobre os artigos incluídos]

Quadro 2: [Categorias elaboradas a partir do conteúdo dos artigos]

## RESUMO

FERREIRA, Y. R. N. **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E INTRAFAMILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.** 2024. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás - Goiânia Goiás, 2024.

**Introdução:** A violência contra a mulher no contexto intrafamiliar é um fenômeno social que repercute nos serviços de saúde e vem cada vez mais requerendo destes profissionais enfermeiros ações específicas direcionadas a essas vítimas. **Objetivos:** examinar a literatura científica a fim de identificar registros do papel e atuação do enfermeiro na atuação do enfermeiro em relação a mulheres vítimas de violência doméstica e/ou intrafamiliar. Os objetivos específicos foram: analisar o que a literatura discute a respeito do papel do enfermeiro no cuidado a mulheres vítimas de violência intrafamiliar; descrever as ações do enfermeiro na atenção à saúde dessas mulheres; analisar o que a literatura enfoca sobre o atendimento e cuidado de vítimas de violência doméstica. **Método:** Empregou-se revisão bibliográfica do tipo integrativa, sendo um estudo exploratório com abordagem qualitativa. A busca da literatura foi realizada no Portal de Periódicos CAPES utilizando-se filtros disponibilizados por este portal e a estratégia de busca definida. Para a seleção dos artigos foram aplicados critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos seis artigos, os quais foram submetidos a análise qualitativa do conteúdo visando a categorização. **Resultados e Discussão:** Da análise surgiram as seguintes categorias: atribuições do enfermeiro no cuidado a mulheres vítimas de violência doméstica; possíveis fragilidades do enfermeiro na abordagem das vítimas; fatores que podem influenciar na vulnerabilidade das mulheres. **Conclusão:** A literatura analisada enfoca a importância do enfermeiro desde a identificação ao encaminhamento de mulheres vítimas de violência doméstica, com destaque para a importância fundamental do acolhimento. A atuação dos enfermeiros contribui para melhorar a detecção de sinais sutis, a identificação precoce, o acolhimento inicial e a implementação do cuidado. Porém é necessário que sua formação inicial e continuada alcance mais elevada qualidade para esta atuação. A fim de melhor atuar na prevenção, é necessária melhor compreensão dos fatores que influenciam na produção de violência contra as mulheres em ambiente intrafamiliar como pobreza, dependência, disfuncionalidade familiar.

**Palavras-chave:** Violência Contra a Mulher; Violência Doméstica; Violência Intrafamiliar; Enfermeiro; Violência.

**FERREIRA, Y. R. N. NURSES' PERFORMANCE IN THE CARE OF WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC AND INTRAFAMILY VIOLENCE: AN INTEGRATIVE REVIEW.** 2024. 41 f. Final Paper – Nursing Course at the School of Social and Health Sciences of the Pontifical Catholic University of Goiás - Goiânia Goiás, 2024.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Violence against women in the intra-family context is a social phenomenon that has repercussions on health services and has increasingly required specific actions directed to these victims. Objectives: to examine the scientific literature in order to identify records of the role and performance of nurses in relation to women victims of domestic and/or intrafamily violence. The specific objectives were: to analyze what the literature discusses about the role of nurses in the care of women victims of domestic violence; describe the actions of nurses in the health care of these women; To analyze what the literature focuses on the care and care of victims of domestic violence. **Method:** An integrative literature review was used, being an exploratory study with a qualitative approach. The literature search was carried out on the CAPES Periodicals Portal using filters provided by this portal and the defined search strategy. Inclusion and exclusion criteria were applied for the selection of articles. Six articles were included and submitted to qualitative content analysis for categorization. **Results and Discussion:** The following categories emerged from the analysis: nurses' attributions in the care of women victims of domestic violence; possible weaknesses of the nurse in the approach to the victims; factors that can influence women's vulnerability. **Conclusion:** The literature analyzed focuses on the importance of nurses from the identification to referral of women victims of domestic violence, with emphasis on the fundamental importance of welcoming. The work of nurses contributes to improving the detection of subtle signs, early identification, initial embracement and implementation of care. However, it is necessary that their initial and continuing education reach a higher quality for this performance. In order to better act in prevention, it is necessary to better understand the factors that influence the production of violence against women in the intra-family environment, such as poverty, dependence, and family dysfunction.

**Keywords:** Violence Against Women; Domestic Violence; Domestic Violence; Nurse; Violence.

## SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS .....	3
LISTA DE ILUSTRAÇÕES .....	5
RESUMO .....	6
ABSTRACT.....	7
1. INTRODUÇÃO.....	9
PROBLEMA INVESTIGADO.....	11
2. CAMINHO METODOLÓGICO .....	16
3. RELATO DA BUSCA NA LITERATURA.....	18
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	20
4.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO.....	25
4.2 PAPEL DO ENFERMEIRO .....	28
4.3 FRAGILIDADES DO ENFERMEIRO .....	29
4.4 FATORES QUE INFLUENCIAM A VULNERABILIDADE DAS MULHERES.....	30
5. CONCLUSÃO .....	32
REFERÊNCIAS.....	35

## 1. INTRODUÇÃO

Para realização desta pesquisa, foi abordado uma problemática de grande relevância para toda a sociedade, a violência doméstica e intrafamiliar (VDI) contra a mulher. Entretanto é indispensável expressar qual o interesse em explorar tal temática, que na qual se manifestou diante de vivências dolorosas que a VDI trouxe a minha família e eu, desta forma, incluindo minha formação acadêmica neste assunto, explorando por meio de um estudo científico, a atuação do Enfermeiro no cuidado as mulheres vítimas da VDI.

Entretanto, é importante compreender que existem diversos conceitos sobre a violência visto por múltiplas áreas da ciência, como na psicologia, ciências sociais, filosofia etc. Contudo, a maioria deles se envolvem no sentido em que a violência é um ato de posse e poder de um indivíduo com o outro.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é caracterizada como o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (Organização Mundial da Saúde, 2002)

Já o filósofo Esloveno Slavoj Žižek considera que a violência é resultado da sociabilidade humana, ou seja, das relações e das interações sociais entre os indivíduos. No sistema econômico em que vivemos, o capitalismo, há uma violência oculta, resultante deste próprio sistema. Žižek explica que a violência que conseguimos ver é o produto da violência oculta, sendo a base do sistema político e econômico atual (Žižek apud Paviani, 2016).

Para o psiquiatra e antropólogo italiano Cesaro Lombroso, dentro de uma visão biológica o comportamento agressivo do ser humano é uma herança biológica, sendo a violência é resultado do instinto de sobrevivência. Essa compreensão foi muito criticada por outros autores na época (Žižek apud Paviani, 2016).

Freud, criador da Psicanálise, explicou a violência como inerente ao ser humano, sendo necessária para manter a vida. Ele também compreendeu que a

agressividade e a morte têm que estar em equilíbrio com o instinto de vida, para garantir a preservação do indivíduo e a espécie humana (Žižek apud Paviani,2016).

Para o sociólogo Max Weber, a violência é um ato empregado quando o poder está sob ameaça. A violência é como uma ferramenta para retomada do poder de algo ou alguém, ou seja, é um meio e não o fim. Na compreensão de Weber, apenas o estado pode utilizar da violência de forma justificável, como uma maneira de resolver conflitos oriundos das relações sociais (Žižek apud Paviani,2016).

A violência pode ser identificada por tipologias e é através delas que é possível classificar qual violência a vítima sofreu, como: violência física por parceiros íntimos; violência psicológica por parceiros íntimos; violência sexual por parceiros íntimos e comportamento controlador entre parceiros íntimos (Berger *et al.* 2014).

Mas também existem outros tipos de violência, como a violência interpessoal, que pode ser entendida como uma disfunção das relações e da comunicação, uma vez que o indivíduo ou os indivíduos não possuem a capacidade de resolver conflitos por meio de uma conversa e da explicação do ponto de vista de ambos de forma amigável ou compreensível (Arendt apud Paviani, 2016).

Outro tipo de violência que precisa ser esclarecido é a violência intrafamiliar também entendida como violência doméstica (VD). Não há equívoco no uso destes termos utilizados para se remeter a violência originada no lar ou realizada por parte de algum familiar. Embora o termo mude de acordo com o contexto, se estiver sendo analisado o espaço físico do lar, é preferível que seja utilizado o termo violência Intrafamiliar (Berger *et al.* 2014).

A Violência Intrafamiliar (VI) é uma das variadas terminologias utilizadas para se referir a violência dentro das famílias. Como Miura *et al.* (2018) retrata em seu artigo, a diferença entre os termos é que na VD retrata-se o envolvimento de pessoas que não necessariamente tem relação parental, se referindo mais a agregados como os conjuges ou até mesmo pessoas que conhecem a vítima. Já a VI abrange toda forma de violência que ocorra no ambiente familiar, dentro ou fora de casa, alcançando relações domésticas íntimas seja entre parceiros ou membros da família.

Desta forma, para garantir que esta produção científica alcance um público amplo e seja compreendida com mais clareza, optamos por utilizar os termos

“violência doméstica” e “intrafamiliar” de forma conjunta, visando complementar um ao outro.

## **PROBLEMA INVESTIGADO**

Entre as violências intrafamiliares, uma é violência de gênero. Violência de gênero é uma forma de opressão, dominação e crueldade entre homens e mulheres, sendo mais predominantemente sofridas por mulheres e em qualquer classe social, raça, etnia e faixa etária. A violência de gênero tornou-se, no contexto brasileiro, questão de saúde pública. O estudo de Njaine *et al.* (2020) mostra ser esta a maior causa de morte em mulheres entre 15 e 44 anos, sendo maior do que causas como câncer, malária, acidentes de trânsito e entre outras.

Já a violência contra a mulher é um tipo de violência de gênero que ocorre no âmbito familiar e que não se configura somente a agressão física. De acordo com a Lei 11.340 de 2006 (Maria da Penha) no artigo 7º, parágrafo I, II, III, IV e V, as formas de violência são: violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (Brasil, 2006).

A comparação dos dados sobre violência contra a mulher nos anos de 2020 e 2022 revela que houve aumento significativo nas denúncias através das centrais de atendimentos, sejam eles telefônicos ou físicos.

O Governo Federal apurou dados sobre violência contra a mulher através dos canais telefônicos de denúncias como no Ligue 180 e disque 100, e do total de registros de violação dos direitos humanos, civis e políticos, 72% (75.753 denúncias) são referentes a violência doméstica e familiar contra a mulher no ano de 2020. E no primeiro semestre do ano de 2022, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, através da central de atendimentos, registrou 31.398 denúncias e 196.676 violações envolvendo a violência doméstica contra a mulher (Brasil, 2020).

Na maioria destas denúncias, os agressores eram homens que possuíam uma relação direta com a vítima, como cônjuge, ex-cônjuge, namorados, ficantes, entre outros, o que leva a classificar tal violência como doméstica e intrafamiliar.

Diante do que foi construído por centenas de anos sobre o papel da mulher na sociedade, as mulheres foram moldadas para que seu único objetivo durante sua vida seja servir o homem, que no contexto familiar seria suprir as necessidades do pai,

irmãos, e outras figuras masculinas do seio familiar, instituindo exatamente o que é denominado como desigualdade de gênero (Fonseca, *et al.* 2012).

O poder do sexo masculino vem sendo fortalecido, fazendo com que os homens tenham mais direitos e privilégios em relação as mulheres e essa construção social certamente é a causa mais comum que gera a violência contra a mulher (Fonseca, *et al.* 2012).

Diante disso, as mulheres eram cada vez mais vistas como responsáveis pelo lar, tanto em alimentação, limpeza, organização, como amar, cuidar e educar os filhos, suprir as necessidades do marido que sua única obrigação no lar era ser provedor financeiro, sem a necessidade de desempenhar o papel de pai para os filhos, como participar da criação e educação dos mesmos (*Ibid*, 2016).

Com o passar dos anos, as mulheres foram demonstrando inquietação sobre seu papel na sociedade, certamente esse cenário foi sendo alterado, uma vez que as mulheres passam a entender que podem ocupar posições que lhe eram privadas, como estudar e trabalhar, consolidar uma profissão e carreira até aquelas que prevaleciam o público masculino e como consequência preencher o mercado de trabalho, o que certamente não foi aceito e ainda não é, evidenciando o machismo em nossa sociedade (Silva; Nascimento, 2022).

Conforme o fortalecimento do papel da mulher na sociedade, sociedade esta predominantemente machista, a tentativa de fugir da dominação masculina gera como efeito o fortalecimento da cultura da violência, que como conceituado anteriormente, também é caracterizada pelo uso intencional de poder, sendo real ou em ameaça. Desta forma o tipo de violência predominante também mudou e continua mudando com o passar do tempo. Certamente na antiguidade existia mais violência física, porém era naturalizada e, atualmente, mesmo ocorrendo com bastante frequência as agressões físicas, levando mulheres até a morte, frequentemente se observa o aumento da violência psicológica (Silva; Nascimento, 2022).

Entretanto, a violência doméstica e intrafamiliar são as principais causas dos casos de feminicídio, conforme a Organização das Nações Unidas (ONU), o Brasil possui a 5ª maior taxa de feminicídios, sendo de 4,8 para cada 100 mil mulheres, o que pode ser o retrato da falha ou insuficiência em atividades de prevenção dos casos de VDI (Organizações das Nações Unidas, 2016).

Durante a pandemia de Covid-19, os casos de violência doméstica contra a mulher aumentaram, uma vez que a vítima ficou confinada com seu agressor, intensificando em muitas realidades as situações de violência (Marques *et al.* 2020; Silva *et al.* 2021).

Para Silva *et al.* (2021) tal problemática demonstra que a violência doméstica não diferencia etnia, raça, classe social ou religião, todos estão propensos a passar por tal situação. Pode-se acrescentar a esse entendimento de Silva *et al.* (2021) que na sociedade atual o tipo de relações sociais influencia na permanência de contextos violentos, práticas violentas, comunicações violentas.

Conforme trazem Marques *et al.* (2020), uma visão ampla sobre o agravamento da violência com a reclusão causada pela Covid-19, mostrando que o contexto desta pandemia fortaleceu formas já existentes para o enfrentamento da violência doméstica, não levando em consideração a dependência emocional e financeira da maioria das vítimas, o que impede de qualquer resolução por parte dela.

Os estudos de Marques *et al.* 2020; Silva *et al.* 2021, evidenciam a importância do enfermeiro para identificação de tais situações, uma vez que ele é responsável pelo cuidar do paciente, incluindo analisar seus comportamentos e atitudes relevantes ao bem-estar e segurança do paciente, não só dentro como fora da unidade hospitalar.

Apesar dos diversos estudos na literatura sobre violência doméstica e intrafamiliar, que abrangem não só mulheres, mas também crianças e idosos, como demonstrado por Cunha *et al.* (2005), há uma lacuna significativa em artigos que retratem a relação entre enfermeiros e vítimas de violência doméstica. A maioria dos artigos encontrados durante a fase de busca de artigos, para esta produção científica, se concentra em métodos de identificação de violência, com pouca abordagem sobre o papel do enfermeiro no apoio, identificação e encaminhamento de mulheres vítimas de violência doméstica.

Desta forma a VDI contra a mulher é um sério problema que deveria ter uma relevância social maior, por ser uma questão de saúde pública. Com isto, é indispensável realizar estudos acerca da temática de forma mais profunda. Os profissionais enfermeiros como profissionais da área da saúde, tem o papel crucial na proteção e promoção do bem-estar e segurança do paciente, seja dentro ou fora do

ambiente hospitalar. Portanto a produção científica é fundamental para desenvolver estratégias para prevenção, identificação e apoio das vítimas de VD, para que futuramente tenhamos um retorno por meio de uma sociedade mais igualitária e segura onde se possa viver sem violência e opressão.

Diante do cenário alarmante de violência contra a mulher no Brasil, principalmente no âmbito familiar, com o aumento das hospitalizações e mortes em decorrência das agressões, houve a necessidade de intervenção por meio de leis e estratégias que promovessem a proteção e promoção a da mulher.

Tal situação ganhou visibilidade em convenções internacionais, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará 1994), a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW, 1981) e a Convenção Internacional contra o Crime Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas (Convenção de Palermo, 2000). Este debate internacional forçou uma resposta ativa do Brasil, que pudesse transformar a realidade das mulheres do país.

Apesar de a Constituição Federal de 1988 predispor no Artigo 5º dos direitos humanos, a igualdade entre homens e mulheres em direitos e deveres, não foi e continua não sendo desta forma para as mulheres, sendo mais violadas em relação aos homens e vítimas deles, são tratadas. Visto a necessidade de coibir a violência contra a mulher vítima de violência doméstica e familiar, foi criada a Lei Maria da Penha nº 11.340, de 07 de agosto de 2006 (Brasil, 2006).

Como mencionado, a violência contra a mulher está sempre mudando o cenário, mas o alvo continua o mesmo, as mulheres. Diante disto foi criada a Lei Carolina Dieckmann nº 12.737, de 30 de novembro de 2012, que tornou crime a invasão de aparelhos eletrônicos para obtenção de dados particulares, uma vez que vítimas de ameaça a sua integridade moral foram surgindo, principalmente ex-namorados, ex-maridos ou até mesmo “ficantes”, que como não aceitavam o fim da relação passavam a ameaçar a mulher/vítima de expor conteúdos como fotos e vídeos íntimos que as vezes eram produzidos até sem o consentimento da mulher (Brasil, 2012).

Em 2013 houve a criação da Lei do Minuto Seguinte, nº 12.845 de 01 de novembro, que oferece garantias a vítimas de violência sexual, como atendimento imediato pelo Sistema Único de Saúde (SUS), amparo médico, psicológico e social, exames preventivos e informações sobre seus direitos. Em consonância com esta legislação, houve uma alteração de prazos quanto a prescrição de crimes de abusos sexuais de crianças e adolescentes. A prescrição passou a valer após a vítima completar 18 anos, e o prazo para denúncia aumentou para 20 anos, denominada a Lei Joana Maranhão de 17 de maio de 2012 (Brasil, 2013).

Por fim, um dos marcos para a qualificação contra os crimes de violência de gênero foi a Lei do Feminicídio, nº 13.104, de 09 de março de 2015, que prevê o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, ou seja, quando crime for praticado contra a mulher por razões da condição de sexo feminino, a penalidade

Enfermeiros são profissionais de saúde que se deparam, no cotidiano de sua atuação profissional, com o atendimento a vítimas deste tipo de violência. Portanto, eles têm um papel a desempenhar não só no cuidado a estas mulheres, como também no enfrentamento e prevenção do problema da violência contra a mulher.

O profissional de enfermagem tem papel fundamental na identificação, condução e notificação da violência doméstica contra a mulher. Na Atenção Primária, o enfermeiro de estratégia e saúde da família tem maior proximidade e continuidade no tratamento e promoção da saúde do paciente, com isso se torna mais fácil identificar uma vítima de violência doméstica. Quanto à Atenção Terciária, que sustenta os hospitais e unidades de urgência e emergência, geralmente a vítima tem seu primeiro contato com o enfermeiro na triagem/classificação de risco, o que traz maior responsabilidade durante o atendimento, sendo um contato mais rápido e descontinuado, tornando a identificação mais difícil. Mas, independentemente da posição e do local de atuação do enfermeiro, é importante que o profissional tenha escuta ativa, buscando fazer o primeiro atendimento à vítima de violência doméstica de qualidade, sem que ocorra a revitimização.

Este estudo realiza-se em torno da seguinte questão: o que a literatura revela sobre a atuação do enfermeiro em relação a mulheres vítimas de violência doméstica/intrafamiliar?

Portanto, o objeto de estudo é a atuação do enfermeiro retratada na literatura científica quanto ao cuidado a mulheres vítimas de violência doméstica e/ou intrafamiliar.

O objetivo geral foi examinar a literatura científica a fim de identificar registros do papel e atuação do enfermeiro na atuação do enfermeiro em relação a mulheres vítimas de violência doméstica e/ou intrafamiliar. E foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- a) Analisar o que a literatura discute a respeito do papel do enfermeiro no cuidado a mulheres vítimas de violência intrafamiliar;
- b) Descrever as ações do enfermeiro na atenção à saúde dessas mulheres;
- c) Analisar o que a literatura enfoca sobre o atendimento e cuidado de vítimas de violência doméstica.

## **2. CAMINHO METODOLÓGICO**

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, descritiva, com uma abordagem qualitativa. De acordo com Cavalcante; Oliveira (2020), a revisão integrativa é caracterizada pela junção e síntese de resultados de estudos, sobre determinado tema ou estado da arte, trazendo múltiplas possibilidades, como a definição de conceitos, revisão de teorias e entre outros.

Outro autor que explora sobre a revisão de literatura do tipo integrativa é o Sousa *et al.* (2010), que dispõe de 4 etapas, sendo elas: 1° fase-elaboração da pergunta norteadora; 2° fase-busca ou amostragem na literatura; 3° fase-coleta de dados; 4° fase-análise crítica dos estudos incluídos. Tais etapas se assemelham com o artigo citado no primeiro parágrafo.

Segundo as reflexões de Brizola e Fantin (2016), empreender uma revisão bibliográfica não se revela uma tarefa tão simplista quanto inicialmente pode parecer.

Esta empreitada exige do autor não apenas a capacidade de discernimento crítico, mas também a habilidade de desenvolver uma perspicácia científica, proporcionando, assim, um diálogo substancial entre o pesquisador/escritor e os distintos autores cujas obras são selecionadas para análise. No entanto, é notável que o autor em questão não apresenta uma delimitação exaustiva das etapas requeridas para a realização de uma revisão bibliográfica, limitando-se a categorizar apenas duas fases: análises de pesquisas anteriores sobre a temática e a discussão do referencial teórico sobre esse tema.

Com base nos autores Cavalcante e Oliveira (2020) e Paim *et al.* (2023), a revisão integrativa é dividida em etapas, que basicamente se coincidem em concordância em ambos os trabalhos, porém, para exemplificar, utilizaremos o de 2020 para melhor esclarecer e foi a partir deste artigo que esta pesquisa foi desenvolvida. Sendo assim, a revisão de literatura é dividida em 6 etapas, são elas:

1° identificação do tema e seleção da hipótese, ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2° estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3° definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4° avaliação dos estudos inclusos na revisão integrativa; 5° interpretação dos resultados; 6° apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Cavalcante; Oliveira, 2020).

Primeiramente, inicia-se pela identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa para a revisão bibliográfica ou revisão de literatura, que permitirá estudar o objeto para entender o campo de conhecimento no qual ele está inserido. Através de busca em banco de dados, obteremos o que existe de pesquisas sobre o tema, acerca da atualidade do mesmo e principalmente sobre o que já foi pesquisado, como foi pesquisado e o que falta ser abordado, para criar uma questão de pesquisa que não seja repetida, ou que já se tenha resposta.

Após a busca em bases de dados para identificar na literatura o que se tem acerca da temática violência, especificamente sobre o papel do enfermeiro na identificação, apoio e encaminhamento de mulheres vítimas de violência doméstica/intrafamiliar, foi decidido aprofundar as buscas na tentativa de encontrar

respostas para a pergunta de pesquisa, utilizando alguns critérios abordados posteriormente.

Os critérios de inclusão a serem empregados na seleção dos artigos serão:

- Artigos publicados nos últimos 10 anos;
- Estudos que abordem a atuação do enfermeiro em relação as vítimas de violência doméstica;
- Estudos em inglês, português e espanhol;

Os critérios de exclusão serão:

- Artigos que não tem relação com a atuação do profissional enfermeiro;
- Estudos que não relatem sobre a temática violência doméstica/intrafamiliar contra a mulher;
- Teses de mestrado/doutorado
- Publicações duplicadas;
- Estudos realizados fora do contexto brasileiro;
- Textos em formato de editorial.

A descrição das características dos estudos será através da leitura do resumo, e após a identificação dos critérios de inclusão, a leitura na íntegra, analisando pontos importantes

A fase de análise dos dados será realizada com o apoio do software WebQDA 3.0.

Posteriormente, será realizada a interpretação dos resultados e o relatório final da revisão integrativa.

Por tratar-se de um estudo obtido por coleta de dados de domínio público, esse projeto não passará pela apreciação e aprovação do comitê de ética.

### **3. RELATO DA BUSCA NA LITERATURA**

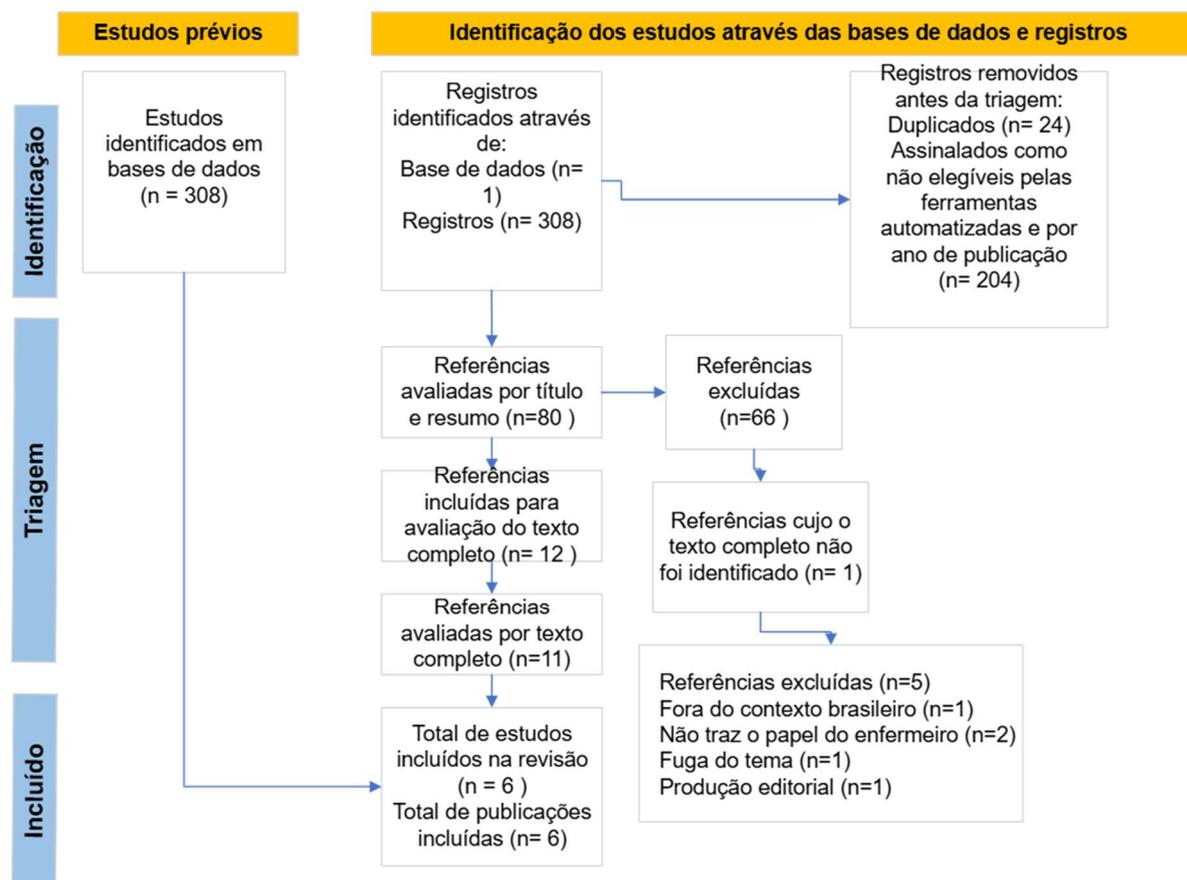
Foi utilizado como base de dados para a busca dos estudos, o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), uma fundação vinculada ao Ministério da Educação (MEC) do Brasil.

Paralelamente a esta busca, foram definidos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), desenvolvidos pela BIREME (O Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, da Organização Pan-Americana da

Saúde / Organização Mundial da Saúde) através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Identifique-se os seguintes descritores (DeCS): Violência Intrafamiliar; Violência Doméstica; Mulher; Mulheres; Gênero; Enfermeiro e Enfermagem. Utilizaram-se o operador booleano AND, que são importantes para fazer combinações ou excluir palavras-chave, tornando a busca ainda mais precisa.

Desta forma, foram desenvolvidas 8 estratégias de buscas, sendo elas: 1. Violência intrafamiliar AND Mulheres enfermagem; 2. Violência intrafamiliar AND Gênero enfermagem; 3. Violência intrafamiliar AND Mulher Enfermagem; 4. Violência intrafamiliar AND Mulher Enfermeiro; 5. Violência intrafamiliar AND Mulher Enfermeiro 6. Violência doméstica AND Mulheres enfermeiro; 7. Violência doméstica AND Gênero enfermagem; 8. Violência doméstica AND Mulher Enfermeiro. Todas as buscas resultaram em 308 artigos, após utilizar os filtros: artigos nos últimos 10 anos, em inglês, português e espanhol, com material disponível por completo e gratuito. Foram excluídos 204 materiais, reduzindo para 104 materiais. Após esse momento, foi realizada a avaliação para identificar artigos/materiais duplicados, excluindo 24, diminuindo para 80, que foram avaliadas por título e resumo. Diante desta avaliação, 66 artigos foram excluídos em análise prévia por não apresentarem relação da violência doméstica e intrafamiliar contra a mulher e a atuação do enfermeiro, reduzindo o número de materiais a 14, que foram triados por texto completo. Destes, 3 materiais não foram incluídos, uma vez que não foi encontrado material completo, 1 foi excluído por retratar uma realidade fora do contexto brasileiro, 1 fugiu da temática abordada, 1 era uma produção editorial e 2 não retratavam o papel do enfermeiro, sendo assim foram incluídos nesta revisão 6 artigos. A figura 1 apresenta o relato da busca realizada na literatura conforme os critérios adotados.

Figura 1 – Fluxograma do percurso da busca na literatura.



Fonte: Figura elaborada pela autora, utilizando o modelo de Fluxograma de PRISMA (2020).

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste tópico são apresentados os resultados obtidos a partir da busca delimitada dentro dos critérios adotados. Inicialmente apresenta-se uma visão geral das informações sobre os artigos. Em seguida são apresentadas as categorias resultantes da análise qualitativa do conteúdo dos artigos.

Vale ressaltar que os critérios de inclusão para esta pesquisa, atendiam artigos com idioma em português, inglês e espanhol, entretanto apenas um material incluído na revisão é no idioma inglês (6) no qual foi traduzido para realizar a análise, os outros cinco (1, 2, 3, 4 e 5) foram disponibilizados em português.

**Quadro 1-** Informações gerais sobre os artigos incluídos.

Nº	Título	Autoria e	Objetivo Geral	Método	Principais resultados	Contribuição geral do artigo
----	--------	-----------	----------------	--------	-----------------------	------------------------------

		Ano de publicação				
1	Mulheres vivenciando a intergeracionalidade da violência conjugal	Paixão <i>et al.</i> , 2015	Analisar a relação familiar na infância e adolescência de mulheres que vivenciam violência conjugal.	Estudo qualitativo	As mulheres participantes presenciaram violência entre os pais, sofreram repercussão da violência na infância e embora indignadas se tenderam a reproduzir a violência conjugal.	Ressalta a importância da identificação pela ESF das mulheres vítimas de violência doméstica, especialmente pelo profissional enfermeiro.
2	Importância do papel da enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência e violência doméstica	Cordeiro <i>et al.</i> , 2022.	Descrever as ações da enfermagem no cuidado a mulheres vítimas de violência doméstica, identificando falhas nas práticas e dimensões do cuidar.	Revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa exploratória.	Analisou 11 documentos pertinentes ao estudo. Aponta o enfermeiro como principal contato para mulheres em situações de violência; indica que ele deve criar ambiente acolhedor para promover confiança e segurança, facilitando a elas relatarem o ocorrido e tomarem decisões importantes.	Mostra que nos cenários de violência contra a mulher, a conduta do enfermeiro não seria possível sem a equipe multiprofissional e o auxílio da rede de saúde.
3	Relações de poder nas situações de violência doméstica contra a mulher: tendência dos estudos	Amarijo <i>et al.</i> , 2020	Nesse sentido objetivou-se investigar a tendência dos estudos científicos acerca das relações de poder presentes nas situações de VDCM.	Pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa	O estudo destaca três categorias analíticas: - Marcadores sociais que contribuem para a ocorrência da VDCM; - Construção identitária de mulheres que sofrem violência	Realiza aprofundamento do tema e aponta a necessidade de outros estudos que considerem as relações de poder que envolvem a violência doméstica contra a mulher.

					doméstica; Consequências da violência doméstica para a saúde das mulheres e a prática profissional.	
4	O conhecimento produzido pela enfermagem sobre a violência contra a mulher no período de 2012 a 2022: uma revisão integrativa	Tavares <i>et al.</i> , 2024.	Identificar e analisar o conhecimento produzido e publicado pela enfermagem sobre a violência contra a mulher em literatura científica publicada no período de 2012 a 2022	Revisão Integrativa da literatura	Os resultados demonstram a insuficiência de pesquisas sobre o tema, e apontam o despreparo profissional no atendimento à mulher vítima de violência.	Ressalta a capacidade técnica e científica do profissional enfermeiro para desenvolver o processo do cuidado, entretanto mostra a fragilidade do sistema de saúde em constituir um ambiente de segurança para o profissional, para que ele sintam-se seguro para tomar decisões em relação a VD.
5	Potencialidades e limites da visita domiciliar para identificar e abordar mulheres em situação de violência	Heisler <i>et al.</i> , 2017.	Apreender potencialidades e limites da visita domiciliar para identificar e abordar mulheres em situação de violência.	Estudo qualitativo do tipo Pesquisa Participante	A visita domiciliar permite ao profissional identificar casos de violência contra a mulher, diante da possibilidade de serem previamente agendadas torna-se mais confortável. Entretanto, a presença do agressor e familiares limitam a visita domiciliar. As demandas excessivas nas unidades	Demonstra a importância da visita domiciliar na identificação, triagem e acolhimento da mulher vítima da VD. Evidencia que há dificuldade de atuação efetiva do enfermeiro e demais profissionais em atuar de forma efetiva na presença do agressor e demais familiares durante os atendimentos.

					de trabalho dos profissionais limitam a quantidade de saídas para realizar a visita domiciliar.	
6	A enfermagem em na atenção primária ao cuidar de mulheres em situação de violência de gênero	Visentin <i>et al.</i> , 2015.	Identificar as ações realizadas pelo/a enfermeiro/a da atenção primária à saúde para mulheres em situação de violência doméstica.	Exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa.	Os enfermeiros contribuem para o combate à violência através do acolhimento, empatia, diálogo e escuta atenta. Estão presentes desafios que lhes geram impotência: falta de formação, falta de tempo, baixa resolutividade da rede de atendimento.	O estudo mostra a ausência de preparo adequado destes profissionais para cuidar de mulheres em situação de violência doméstica e que esta questão necessita ser abordada na sua formação.

Analisando o título dos artigos identificou-se que apenas 2 dos 6 artigos incluídos na pesquisa evidenciam logo de imediato a relação da enfermagem com a temática abordada sobre VDI contra a mulher. A ausência desta referência imediata ao assunto logo no título dificulta aos pesquisadores a identificação dos estudos, uma vez que o primeiro contato do leitor com a temática é o título do trabalho.

Quanto aos objetivos dos estudos, em todos os artigos eles foram expostos de forma clara e direta, sendo que metade dos artigos tem o principal objetivo de avaliar ou identificar a relação da enfermagem e a sua atuação nos casos de VDI contra a mulher, seja na área científica ou assistencial. Os demais artigos (3 e 6) demonstram que seu objetivo não é o protagonismo da enfermagem, mas são produções de extrema relevância, uma vez que levantam discussão com a temática violência e as relações de poder, a análise do contexto familiar destas vítimas e as fragilidades do sistema de saúde no qual os profissionais estão inseridos.

O método predominantemente utilizado na realização dos estudos é a revisão de literatura com abordagem qualitativa, o que demonstra a relevância deste método, uma vez que permite ao pesquisador estudar o que já existe na literatura e as possíveis limitações que poderá enfrentar, além de oferecer uma atualização sobre os últimos debates acerca do tema pesquisado, contribuindo para o avanço do conhecimento, constituindo uma base para pesquisas posteriores que podem utilizar diversos métodos.

A contribuição principal dos artigos consiste em que todos reafirmam a responsabilidade do enfermeiro em aprimorar suas ações sobre a temática. No entanto, reconhecem que essa dificuldade não é exclusivamente do enfermeiro, sendo também do sistema de saúde em sua totalidade, uma vez que o mesmo deve oferecer melhores condições de estrutura, conhecimento e capacitação dos profissionais, incentivos científicos e promoção do trabalho em equipe multidisciplinar.

Após essa análise inicial dos artigos incluídos na revisão, eles foram inseridos no software WebQDA, que possibilita um processo de categorização por meio da ferramenta de criação de códigos. Esses códigos são denominados pelo software de Códigos em Árvore, por serem constituídos de códigos que são troncos principais e suas ramificações, de forma semelhante a uma árvore, como descrito no Quadro 2. Desta forma, pode-se avaliar todos os materiais de forma individual e grifar partes do texto de acordo com os códigos criados. No final, obtém-se a visualização do conteúdo dos artigos de forma organizada em categorias elaboradas pelo pesquisador, permitindo verificar aproximações e distanciamentos acerca da temática no interior dos artigos.

**Quadro 2 - Categorias elaboradas a partir do conteúdo dos artigos.**

<b>CÓDIGOS EM ÁRVORE</b>	<b>RAMIFICAÇÕES DOS CÓDIGOS EM ÁRVORE</b>
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encaminhamento</li> <li>• Identificação</li> <li>• Atendimento</li> <li>• Acolhimento</li> </ul>
PAPEL DO ENFERMEIRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notificação Compulsória</li> <li>• Promoção da Saúde</li> </ul>

FRAGILIDADES DO ENFERMEIRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecimento ineficaz</li> <li>• Negligência</li> </ul>
FATORES QUE INFLUENCIAM A VULNERABILIDADE DAS MULHERES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pobreza</li> <li>• Dependência</li> <li>• Família disfuncional</li> </ul>

Fonte: Elaborado pela autora através do software WebQDA.

Os 4 códigos em árvore correspondem às categorias formuladas a partir do que se identificou no conteúdo dos artigos. A seguir passa-se à discussão desses achados na literatura apresentando cada categoria em separado.

#### 4.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Nesta categoria foram consideradas as principais atividades do profissional enfermeiro, em relação à sua atuação, que pode se dar em vários níveis, os quais foram agrupados em 4 subcategorias, sendo elas: identificação, atendimento, acolhimento e encaminhamento. Através da análise individual dos artigos, identificou-se que 3 artigos (2, 4 e 5) abordaram esse aspecto em 5 momentos diferentes sobre a identificação dos casos de VDI contra a mulher. O primeiro artigo foi de Tavares *et al.* (2024, *apud* Albuquerque Netto, 2016, p. 184), nele pode-se destacar:

Neste sentido, a atenção primária de saúde (APS), entra como uma estratégia de combate e prevenção a VD, dado que ela está disponível para a família e a comunidade, pretende proporcionar o cuidado a longo prazo e ser a coordenadora da rede. Assim, contribuirá significativamente para a prevenção e interrupção da violência doméstica (Tavares *et al.*, 2024, *apud* Albuquerque Netto, 2016, p. 184).

No segundo artigo, em três diferentes momentos os autores Heisler *et al.*, (2017) diz respeito da importância dos profissionais em conhecerem o contexto familiar no qual a vítima está inserida e como funciona a dinâmica familiar, através da visita domiciliar, tornando possível em momento oportuno, traçar estratégias para

implementar ações de prevenção e cuidado, como destacado neste trecho em que os autores reafirmam:

A visita domiciliar permite ao profissional identificar situações de violência contra as mulheres e presenciar algumas ocorrências que não aconteceriam na unidade de ESF. É concebida pelos profissionais como uma oportunidade de observar, além das lesões presentes no corpo da mulher, o ambiente da casa, as condições e integridade dos móveis. Também possibilita a obtenção de informações complementares acerca das relações íntimas (Heisler *et al.*, 2017, p. 3).

Outro aspecto importante para compreender, abordado pelo terceiro artigo que cita sobre a categoria identificação, é de que muitas mulheres vítimas da VDI procuram os serviços de saúde em busca de atendimento, para tratamento das lesões causadas pelos episódios de agressão, mas a maioria não relata de forma verdadeira a procedência destes agravos, e é a enfermagem que presta o primeiro atendimento a estas pacientes. Desta forma os autores destacam a atuação do enfermeiro na identificação de vítimas conforme o trecho:

Outrossim, no atendimento à mulher, os profissionais de saúde devem ficar atentos às manifestações de possíveis sinais clínicos de violência, tanto física como psicológica.<sup>17</sup> Nem todas as mulheres contam aos profissionais que são vítimas de violência, então abre-se uma rota de investigação por parte dos enfermeiros, em busca de dados que possam afirmar o diagnóstico de violência<sup>7</sup> (Cordeiro *et al.*, 2022, p. 113).

Os autores que relatam sobre o atendimento destas vítimas têm em comum o argumento de que é o enfermeiro que possui papel principal neste momento, uma vez que permanece do começo ao fim do cuidado, desde o momento da triagem até a implementação do projeto terapêutico desenvolvido para ela. Diante disso, entende-se a importância do profissional enfermeiro em desenvolver um atendimento considerando os aspectos biopsicoespiritual e fatores socioculturais que a envolvem (Cordeiro *et al.*, 2022; Tavares *et al.*, 2024; Heisler *et al.*, 2017).

O acolhimento deve acontecer de forma natural entre o profissional e a vítima, ressaltando a necessidade de se abandonar o modelo biomédico, que é limitante e não coloca o profissional em atitude de compreender a vítima em sua humanidade. Para que haja o acolhimento de forma efetiva, é importante que a vítima seja compreendida para além de suas palavras, buscando-se identificar e interpretar suas expressões, buscando estabelecer um vínculo com a vítima. Para que isso aconteça, é indispensável a capacidade de escuta ativa por parte do profissional é indispensável (Amarijo *et al.*, 2020).

Conceitualmente o acolhimento trata-se da escuta ativa e qualificada, buscando integralizar o usuário dos serviços de saúde aos métodos de cuidado, sendo uma atuação do enfermeiro uma vez que necessita habilidades em articular os modelos de cuidado com a comunidade (Silva; Oliveira, 2019)

Conforme Albuquerque Netto (2016) reforça, não são em todos os casos de violência contra a mulher no qual a vítima explicitará a situação, ao chegar aos serviços de saúde, como dito neste trecho:

As situações de violência à mulher praticada pelo parceiro íntimo geralmente não são explicitadas por ela quando chega ao serviço de saúde. Por outro lado, os profissionais poderão estar sempre atentos aos comportamentos e reações desta mulher, que podem sugerir a vivência de violência no ambiente doméstico. Esta percepção vai muito além das marcas físicas. Quando esta mulher se manifesta deprimida e com autoestima diminuída, estes são sinais de suspeita de violência interpessoal (Albuquerque Netto, 2016, p. 29).

O acolhimento é um aspecto que requer ser abordado pelo enfermeiro de forma mais relevante, com maior ênfase e preparo. Visentin *et al.* (2015) nos trazem que não basta apenas uma escuta humanizada para obter mais informações desta vítima, mas conseguir identificar as condições de saúde, moradia e educação é indispensável para conseguir de fato criar um vínculo e confiança.

A última subcategoria é o encaminhamento, que permite a finalização do atendimento desta vítima, demonstrando-a que não está desamparada, que existem locais de acolhimento se necessário, as medidas jurídicas e onde se informar acerca delas, e reafirmar sua capacidade e força, uma vez que as vítimas se sentem incapazes pela baixa autoestima muitas vezes regada por seus agressores.

Entretanto, nenhum dos artigos incluídos nesta pesquisa trouxe essa discussão, o que pode demonstrar tanto a falta de conhecimento do profissional enfermeiro em relação ao encaminhamento, quanto a falta de esclarecimento da vítima acerca do assunto, evidenciada pela reincidência dela na unidade pelo mesmo motivo.

Entretanto, existem alguns obstáculos que abre lacunas para que isso aconteça, além do silêncio da vítima, o medo e insegurança do enfermeiro, fazendo com que os próprios profissionais não ofereçam informações ou orientações de outros serviços de apoio no qual a vítima pode procurar, como: atendimento psicológico, assistência social e entre outras (Assis; Lima; Avanzi, 2022, p. 4).

## **4.2 PAPEL DO ENFERMEIRO**

Nesta categoria, foram elencadas duas principais atividades de responsabilidade do enfermeiro, que tem o papel de desenvolver medidas para a promoção da saúde da população no geral e notificar os casos de VDI contra a mulher através da ficha de notificação compulsória.

A promoção da saúde permeia diversos campos, como a educação em saúde, a prevenção de doenças e agravos à população, a saúde comunitária, as políticas em saúde e entre outros. Sendo ações lideradas principalmente pelo enfermeiro, profissional responsável pela promoção da saúde da população. Esta atuação é mais percebida e citada nos artigos, na atenção primária em saúde (APS), por meio do programa ESF, deixando de citar o papel do enfermeiro na promoção da saúde na atenção terciária (Tavares *et al.*, 2024; Paixão *et al.*, 2015).

Conforme o autor Paixão *et al.*, (2015), um dos papéis importantes do enfermeiro na Promoção da Saúde é como educador, pois através da educação permanente e continuada com o objetivo de capacitar a equipe multidisciplinar no atendimento, identificação, investigação e notificação dos casos de VDI contra a mulher, se torna um passo necessário para o enfrentamento da violência na comunidade, perfazendo também outras áreas como jurídica, serviço social, educacional e de segurança pública, realizando articulação dos níveis de serviço de saúde e de outros órgãos do governo.

A ficha de notificação compulsória é um documento, tendo como órgão responsável o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O seu preenchimento é obrigatório, em território nacional, dos casos de suspeita ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviço público ou privado, estabelecido pela lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, por qualquer profissional de saúde, é um instrumento importante para estabelecer o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção e entre outros (Ministério da Saúde, 2024; Brasil, 2003). Este trabalho educativo também deve ser ressaltado nas ações com as mulheres vítimas de violência doméstica tendo em vista a prevenção de novos episódios desta violência.

A ocorrência das subnotificações se dá pela falta de responsabilidade do profissional em não preencher a ficha, pela indisposição ou pelo medo de sofrer retaliações, conforme Kind *et al.*, (2013) expõe em sua pesquisa, que realizou entrevistas com 270 profissionais de saúde de um Unidade Básica de Saúde (UBS), e o principal motivo que levaram aos profissionais a subnotificarem é o medo de serem expostos e passarem a ser vítimas por parte dos agressores e familiares.

Outra dificuldade que pode ser observada é a falta de esclarecimento do profissional, muitos associam a ficha de notificação com a denúncia (do meio jurídico e policial), e conseqüentemente a vítima não entende de que esta notificação não tem caráter de identificação. A notificação dos casos de violência são instrumentos para organizar dados epidemiológicos, demonstrar as dimensões do problema e o planejamento das estratégias adequadas. Sendo assim, o impacto da subnotificação atinge diretamente a população, pois os sistemas de informação expõem números que não condizem com a realidade (Kind *et al.*, 2013).

### **4.3 FRAGILIDADES DO ENFERMEIRO**

Nesta categoria, foram consideradas apenas duas subcategorias que dispõem quanto à fragilidade do enfermeiro, identificadas a partir dos materiais incluídos nesta pesquisa, como o conhecimento ineficaz e a negligência.

Tavares *et al.* (2024) mostram que a falta de conhecimento acerca da violência contra a mulher, particularmente aquela que acontece em contexto intrafamiliar é um

fator que contribui para que as vítimas da VDI acabem não sendo percebidas pelos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro. Este problema pode acontecer pela inexperiência, pela falta de atualização do conhecimento ou pela falta de qualificação para abordar esse grave problema social. Os autores são muito assertivos ao afirmarem que na área da saúde jamais poderá acontecer essa invisibilidade das vítimas de VDI, uma vez que protocolos e orientações estão em constante atualização e o conhecimento científico sobre esse problema vem se aprimorando constantemente.

Em relação à negligência do enfermeiro no atendimento destas vítimas, uma parte da explicação pode ser atribuída à falta de qualificação e conhecimento insuficiente deste profissional, embora, como afirmam Tavares *et al.*, (2024), o conhecimento sobre essa questão não só está disponível como vem avançando.

De acordo com Visentin *et al.* (2015), o despreparo é um fator que contribui para que não se alcance a erradicação da VDI tão cedo. Outros fatores apontados pelo autor que influenciam na subnotificação é o preconceito por etnia e raça, seja por parte do profissional ou da própria mulher. Existem muitas mulheres imigrantes no Brasil, de cultura africana, que são negligenciadas pela diferença cultural e por suas dificuldades na comunicação/linguística (Alves, 2011).

#### **4.4 FATORES QUE INFLUENCIAM A VULNERABILIDADE DAS MULHERES**

Embora este resultado extrapole os objetivos desta revisão, optou-se por mantê-lo, devido à grande importância e ênfase que recebeu nos artigos analisados. Esta ênfase está relacionada à necessidade de compreensão dos fatores na produção de violência contra as mulheres em ambiente intrafamiliar, tornando indispensável que sejam identificados a fim de melhor atuar na prevenção.

Nesta categoria foram elencados os principais fatores que contribuem para expor as mulheres mais vulneráveis à VDI: a pobreza, um fator socioeconômico, a dependência, seja emocional, psicológica ou financeira, e o contexto familiar disfuncional.

A pobreza é uma condição que envolve algumas problemáticas, principalmente a dificuldade não só ao acesso à educação, mas na permanência nas atividades escolares. Muitas mulheres são obrigadas a abandonar a escola muito cedo para realizar atividades domésticas e laborais a fim de auxiliar no sustento da família, sendo assim, a falta de conhecimento e a pobreza são fatores que certamente influenciam estas mulheres a se tornarem mais vulneráveis à VDI (Amarijo *et al.*, 2020).

Diante da disfuncionalidade familiar, a maioria dos materiais traz uma relação do contexto familiar com a VDI. Destaca-se que muitas mulheres vítimas na infância presenciaram relações violentas, de acordo com Tavares *et al.*, (2024) e Paixão *et al.*, (2015). O comportamento violento, principalmente advindo dos pais, a figura conjugal que posteriormente será referência para uma futura relação conjugal, se torna um fator de vulnerabilidade, pois essa vivência certamente repercute na vida adulta.

Outro aspecto abordado no contexto familiar disfuncional é a falta de apoio familiar à mulher, pelo seu papel de submissão e obediência aceito e esperado pela sociedade. Muitas mulheres, quando são vítimas da VDI, se sentem merecedoras de tais agressões e continuam nesta posição pela naturalidade com a qual o assunto é tratado desde quando ocupava o papel de filha e posteriormente de esposa (Amarijo *et al.*, 2020).

A dependência financeira e emocional são as principais justificativas para que muitas mulheres permaneçam em vulnerabilidade, a falta de estudo e a insegurança em se inserir no mercado de trabalho as fazem suportar o sofrimento perpetrado pela violência. O medo de serem ridicularizadas ou culpabilizadas pela violência é um sentimento que assola essas mulheres, uma vez que a sociedade está pronta para condená-las, o que é fortalecido pela impunidade dos agressores, quando são denunciados logo retornam ao seu papel na sociedade, e pela falta de apoio a estas vítimas, muitas voltam aos seios de seus agressores, pela instabilidade financeira e emocional consequências da VDI (Amarijo *et al.*, 2020; Tavares *et al.*, 2024).

## 5. CONCLUSÃO

A violência contra a mulher no contexto intrafamiliar vem crescendo e se constitui em um desafio para os enfermeiros que atuam na atenção à saúde em todos os níveis do sistema.

Dado esse problema, este estudo partiu da seguinte questão: o que a literatura revela sobre a atuação do enfermeiro em relação a mulheres vítimas de violência doméstica/intrafamiliar? Com esta questão, foi definido como objeto de estudo a atuação do enfermeiro retratada na literatura científica quanto ao cuidado a mulheres vítimas de violência doméstica e/ou intrafamiliar. Definiu-se como objetivo geral examinar a literatura científica a fim de identificar registros do papel e atuação do enfermeiro na atuação do enfermeiro em relação a mulheres vítimas de violência doméstica e/ou intrafamiliar. Os objetivos específicos foram: analisar o que a literatura discute a respeito do papel do enfermeiro no cuidado a mulheres vítimas de violência intrafamiliar; descrever as ações do enfermeiro na atenção à saúde dessas mulheres; analisar o que a literatura enfoca sobre o atendimento e cuidado de vítimas de violência doméstica. Para atingir esses objetivos optou-se pela revisão de literatura do tipo integrativa.

Considera-se que revisão de literatura do tipo integrativa empregada permitiu esclarecer a questão. Foram encontrados registros científicos que permitiram desenvolver as categorias e subcategorias expressando o teor dos artigos em torno da problemática a ser enfrentada: o cuidado a mulheres vítimas de violência doméstica e/ou intrafamiliar.

Conforme o que foi discutido a partir das categorias e subcategorias, a atuação do enfermeiro é indispensável na abordagem às vítimas da VDI, a importância do primeiro atendimento e na continuidade dos cuidados através do planejamento do cuidado realizado pelo profissional.

O acolhimento deve ser empático e humanizado, valorizando a escuta ativa e o estímulo da criação de vínculos com a vítima, sendo fator primordial para o encaminhamento para outros serviços e certamente a fará sentir-se amparada. Se tratando do encaminhamento, visto que nenhum dos artigos resultado das pesquisas

trouxe um debate sobre a temática, o que demonstra uma lacuna no conhecimento dos profissionais, é crucial que as pesquisas posteriores passem a abordá-la.

Em relação à notificação dos casos de VDI, que é um instrumento fundamental para o cuidado físico e psicológico à saúde das mulheres vitimadas, bem como para sua proteção para que não se repita a VDI, enfrenta-se uma dificuldade que é a subnotificação. A subnotificação é uma falha a ser superada porque compromete a precisão dos dados da saúde.

Diante disso, ressalva-se a importância da capacitação contínua dos profissionais enfermeiros sobre a temática de VDI contra a mulher e tudo o que envolve, principalmente suas obrigações como profissionais. É necessário investir em melhorias no processo de identificação e notificação, sugere-se desenvolver medidas que implementem ferramentas para padronizar essas ações, como os Procedimentos Operacionais Padrões (POP's). Outra sugestão é trabalhar nos profissionais a sensibilização das notificações e capacitação exclusiva para preenchimento das fichas de forma correta.

Instituir políticas de tolerância zero nas unidades irá certamente garantir um ambiente mais acolhedor e seguro para as vítimas. Fortalecer a educação da comunidade em implementar reuniões com a participação ativa da comunidade abordando temas como a igualdade de gênero, os direitos das mulheres na sociedade, a prevenção da violência, as formas de violência, os meios de denúncia e acolhimento.

Certamente, a presença do enfermeiro profissional nas unidades de saúde possibilita o acolhimento inicial de forma mais humanística, a identificação precoce de sinais sutis e a implementação do cuidado. Entretanto, é crucial reconhecer e melhorar continuamente o conhecimento e a capacidade do enfermeiro para atuar de forma adequada, sem fragilidades ou falhas, sem os conhecimentos necessários.

Certamente, a atuação dos enfermeiros contribui para melhorar o acolhimento inicial, identificação precoce, detecção de sinais sutis e a implementação do cuidado. Porém é necessário que sua formação inicial e continuada alcance mais elevada qualidade. É crucial reconhecer e melhorar continuamente o cuidado realizado pelo enfermeiro a essas vítimas.

Ressalta-se que não foi delimitado como um dos objetivos desta pesquisa relatar o que a literatura trouxe acerca das vulnerabilidades que influenciam as mulheres a serem vítimas da violência doméstica e intrafamiliar, entretanto os artigos evidenciaram fatores importantes que não poderiam ser dispensados desta revisão, uma vez que são condições que influenciam os casos de violência intrafamiliar.

Ressalta-se a necessidade de mais estudos de vários tipos sobre o tema, inclusive revisões de literatura que considerem outros tipos de publicações e em outros idiomas, a fim de se obter múltipla compreensão sobre a questão da atuação de enfermeiros com mulheres vítimas de VDI.

Esse estudo apresenta como limitação o fato de ter focado em artigos científicos no idioma português, apenas um dos artigos resultados da busca estava em inglês, o que levou a deixar de fora provavelmente, diversos outros estudos sobre o cuidado do enfermeiro a mulheres vítimas de violência doméstica. Não se pode deixar de ressaltar a necessidade de haver mais pesquisas que incluam uma literatura mais ampla, e de haver a publicação de materiais além do idioma português, assim como de pesquisas empíricas sobre a atuação do enfermeiro e a sua importância de seu trabalho para o acolhimento e proteção destas vítimas.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE NETTO, Leônidas de. **Redes sociais de mulheres em situação de violência: contribuições do mapeamento das relações sociais para a atenção em saúde**. Rio de Janeiro, 2016. 214 p. Tese. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v26n1/v26n1a06.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2024.

ALVES, Edna de Fátima. **Percepções e práticas de profissionais de saúde de Angola sobre a violência contra a mulher na relação conjugal**. 2011. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/24344/ve\\_Edna\\_de\\_F%C3%A1tima\\_ENSP\\_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/24344/ve_Edna_de_F%C3%A1tima_ENSP_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 15 jun. 2024.

AMARIJO, C. L. et al. Relações de poder nas situações de violência doméstica contra a mulher: tendência dos estudos. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 2, 1 ago. 2020. Disponível em: [2346-3414-cuid-11-2-e1052.pdf](https://scielo.org.co/document/2346-3414-cuid-11-2-e1052) (scielo.org.co). Acesso em: 16 jun. 2024.

AMARIJO, Cristiane Lopes; FIGUEIRA, Aline Belletti; RAMOS, Aline Marcelino; MINASI, Alex Sandra Avila. Relações de poder nas situações de violência doméstica contra a mulher: tendência dos estudos. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 2, p. e1052, 2020. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1052>. Acesso em: 16 jun. 2024.

BERGER, E. et al. **Atenção a homens e mulheres em situação de violência por parceiros íntimos violência: definições e tipologias**. Disponível em: [Definicoes\\_Tipologias.pdf](https://ufsc.br/definicoes_Tipologias.pdf) (ufsc.br). Acesso em: 31 jan. 2023.

BRASIL. **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 União: seção 1, Brasília, DF, 25 nov. 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2003/L10.778.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm). Acesso em: 16 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 12.737, de 30 de novembro de 2012**. Dispõe sobre a tipificação criminal de delitos informáticos e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12737.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12737.htm). Acesso em: 16 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013**. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm). Acesso em: 16 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015**. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm). Acesso em: 16 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Planalto**: § 8º do art. 226 da Constituição Federal, Brasília, DF, 2006. Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania**. Canais registram mais de 105 mil denúncias de violência contra mulher em 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/marco/canais-registram-mais-de-105-mil-denuncias-de-violencia-contra-mulher-em-2020>. Acesso em: 16 jun. 2024.

BRIZOLA, J.; FANTIN, N. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos - RELVA**, v. 3, n. 2, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738/1630>. Acesso em: 17 mar. 2024.

CARVALHO, E. F. M. DE; LAGUARDIA, J.; DESLANDES, S. F. Sistemas de Informação sobre violência contra as mulheres: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1273–1287, abr. 2022. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022274.08722021>. Acesso em: 15 jun. 2024.

CAVALCANTE, L. T. C; OLIVEIRA, A. A. S. DE; Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83-102, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p82-100>. Acesso em: 26 out. 2023.

CORDEIRO, João; et. al. Importância do papel da enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência e violência doméstica. **REVISA (Online)**;11(4): 527-537, 2022. Disponível em: Importância do papel da enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência e violência doméstica | LILACS (bvsalud.org) Acesso em: 16 jun. 2024.

CUNHA, J. M. DA; ASSIS, S. G. DE; PACHECO, S. T. DE A. A enfermagem e a atenção à criança vítima de violência familiar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 4, p. 462–465, ago. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000400016>. Acesso em: 15 jun. 2024.

HEISLER, E. D. et al. Potencialidades e limites da visita domiciliar para identificar e abordar mulheres em situação de violência. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 16, n. 3, 19 nov. 2017. Disponível em: DOI:10.4025/cienccuidsaude.v16i3.35348. Acesso em: 16 jun. 2024.

KIND, L. et al. Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 1805–1815, 1 set. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00096312>. Acesso em: 20 jun. 2024.

LIMA, F. F. DE et al. Percepções e experiências de mulheres atuantes no campo da saúde sobre violências de gênero. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 76–92, mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213205>. Acesso em: 15 jun. 2024.

MAFIOLETTI, T. M. et al. Violence against women: historical trajectory of a care program (Curitiba - 1997-2014). **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, p. 2907–2915, dez. 2018. Disponível: DOI:10.1590/0102-311X00074420. Acesso em: 15 jun. 2024.

MAIA, M. A. et al. Práticas profissionais em situações de violência na atenção domiciliar: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3587–3596, set. 2020. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.27992018>. Acesso em: 15 jun. 2024.

MARQUES, E. S. et al. Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, 2020. Acesso em: 15 jun. 2024.

Ministério da Saúde (Brasil). **Portal Sinan**. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

CECILIO, Denize Cristina de Oliveira; MANTELO, Hellen Pollyanna. Modelos de revisão integrativa: discussão na pesquisa em Enfermagem. **Atas CIAIQ2017** Disponível em: <https://1library.org/document/yn43rr1z-modelos-de-revisao-integrativa-discussao-na-pesquisa-enfermagem.html>. Acesso em: 27 nov. 2023.

NJAINE, K. et al. (Orgs.). **Violência contra as mulheres na atenção primária à saúde**. São Paulo: SciELO Books, 2020. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/p9jv6/pdf/njaine-9786557080948.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Taxa de feminicídios no Brasil é quinta maior do mundo; diretrizes nacionais buscam solução**. 09 abr. 2016. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/72703-onu-taxa-de-femicid%C3%ADdios-no-brasil-%C3%A9-quinta-maior-do-mundo-diretrizes-nacionais-buscam>. Acesso em: 16 jun. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. [s.l.]: OMS, 2002. Disponível em: <file:///C:/Users/20192002400046/Downloads/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2024.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Violência contra as mulheres**. OPAS/OMS. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 16 jun. 2024.

PAIM, V. C.; FABRIS, E. T. H.; LOCATELLI, T. Revisão de literatura: um ritual necessário para a qualificação da pesquisa científica e conhecimento do objeto de pesquisa. **Educação**, v. 46, n. 1, p. e44634–e44634. Disponível: <https://doi.org/10.15448/1981-2582.2023.1.44634>. Acesso em: 24 nov. 2023.

PAIXÃO, G. P. DO N. et al. Women experiencing the intergenerationality of conjugal violence. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 5, p. 874–879, out. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/d375TF8qJCLBKBVZFzjNyWF/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 15 jun. 2024.

PAIXÃO, Gilvânia et. al. Women experiencing the intergenerationality of conjugal violence. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 5, p. 874-879, 2015. DOI: 10.1590/0104-1169.0010.2626. Acesso em: 16 jun. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/arquivos-diversos/sev/pacto/documentos/politica-nacional-enfrentamento-a-violencia-versao-final.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2024.

PRISMA 2020. **PRISMA statement**. Disponível em: <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020>. Acesso em: 16 jun. 2024.

SANTIAGO, R.; ÁVILA, M.; COELHOII, D. A violência contra a mulher: antecedentes históricos. [s.l.: s.n.]. Disponível em: a violência contra a mulher: antecedentes históricos | Santiago | **Seminário Estudantil de Produção Acadêmica** (unifacs.br). Acesso em: 15 jun. 2024.

SILVA, A. F. DA et al. Elementos precipitadores/intensificadores da violência conjugal em tempo da Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3475–3480, set. 2020. Acesso em: 15 jun. 2024.

SILVA, B. R. S. et al. O papel do enfermeiro frente às vítimas de violência doméstica no Brasil. **Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico - ISSN 2525-8508**, v. 7, n. 3, p. 98–120, 2021. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/pkcroraima/article/view/1168/1015>. Acesso em: 15 jun. 2024.

SILVA, E. B. DA; NASCIMENTO, R. P. Trabalho e violência doméstica: uma investigação a partir de grupos de apoio às vítimas no Facebook. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 20, p. 675–687, 28 nov. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cebape/a/dv7kPWH6JkTw9J5zyPSPdYm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2024.

SILVA, José da; OLIVEIRA, Maria de. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde. **Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 2, n. 1, p. 123-134, 2019. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/145/144>. Acesso em: 16 jun. 2024.

PAVIANI, Jaime. Conceitos e formas de violência. In: MODERNA, Maria Regina (Org.). **Conceitos e formas de violência** [recurso eletrônico]. Caxias do Sul, RS: EducS, 2016, p. 8-20. Disponível em: <https://ucs.br/educs/livro/conceitos-e-formas-de-violencia/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

SOUZA M. T.; SILVA M. D.; CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 2010, 8 (1pt1):102-6. Disponível em: DOI: 10.1590/s1679-45082010rw1134. Acesso em: 16 jun. 2024.

TAVARES, M. S. et al. O conhecimento produzido pela enfermagem sobre a violência contra a mulher no período de 2012 a 2022: uma revisão integrativa. **Foco**, v. 16, n. 4, p. e1700-e1700, 28 abr. 2023. <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/1700/1151> Acesso em: 16 jun. 2024.

DAHLBERG, L. L; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(Sup): 1163-1178, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2006.v11suppl0/1163-1178/pt>. Acesso em: 31 jan. 2023.