



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MILLENA HAVILLA MARINHEIRO VIDAL

O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE DA MULHER VITIMA DE VIOLÊNCIA

**ICÓ – CE
2021**

MILLENA HAVILLA MARINHEIRO VIDAL

O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE DA MULHER VITIMA DE VIOLÊNCIA

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS) como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Me. Marina Pessoa de Farias Rodrigues

MILLENA HAVILLA MARINHEIRO VIDAL

O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE DA MULHER VITIMA DE VIOLÊNCIA

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS) como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Me. Marina Pessoa de Farias Rodrigues

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

Orientadora

Prof. Me. Kerma Márcia de Freitas

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

1ª Examinadora

Prof. Dra. Celestina Elba Sobral de Souza

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

2º Examinadora

Dedico este trabalho à minha mãe, mulher guerreira e de fibra que me ensinou a sorrir e ter fé mesmo nos momentos de dor. Sei que apesar de não está presente fisicamente, ilumina meus passos e orienta minhas decisões e, espero, um dia, poder sentir novamente o seu abraço caloroso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade de existir e guiar meus passos, por até aqui ter me mantido de pé, mesmo em todas as noites de acordadas, crises de ansiedade não me deixou desistir, me conduzindo sempre pelo melhor caminho;

A memória da minha mãe Maria Helena Nunes Marinheiro que sempre me motivou, que sempre acreditou no meu potencial mesmo quando eu dizia que não seria capaz, se eu consegui vencer esses três anos de graduação após sua perda, foi para honrar e realizar nosso maior sonho.

Ao meu pai Noilton Alencar Vidal que mesmo sem ter todo conhecimento me apoiou e me deu todo suporte necessário para concluir, te amo pai.

Ao meu esposo Leonardo Pereira Bezerra que sempre compreendeu meu lado, me acalmava nas noites de choro, que me fez ver que tudo que eu quisesse eu conseguiria, e teve paciência nos meus dias ruins minha eterna gratidão.

A minha tia Valdenia Nunes Marinheiro que quando eu disse que desistiria da faculdade após a perda de mãe, me incentivou e disse que eu era forte e capaz e que acreditava em mim.

Não posso deixar de agradecer aos meu compadre Luis Felipe que quando eu precisei de sua ajuda para o TCC não se negou em nenhum momento. A minha comadre Andressa Aires que quando me vi desesperada, na reta final que não conseguia concluir, ela me ajudou, me tranquilizou e me fez compreender e terminar tudo a tempo, amo vocês.

A minha querida orientadora Me. Marina Pessoa, pela sua dedicação, paciência, e mesmo com toda sobrecarga sua disponibilidade em me orientar, e principalmente pelas palavras amigas, pelos conselhos e a forma carinhosa de acreditar em mim.

Agradeço a minha banca examinadora professora Me. Kerma Márcia e a professora Dra. Celestina Elba, pela disponibilidade para avaliar meu projeto, por todas as dicas de correção, minha eterna gratidão.

Aos amigos de aula, que se tornaram amigos pra vida que adquiri ao longo dessa graduação, que sempre tiveram presente em minha vida, me dando conselhos amigos em especial a Kellizanze Lopes aquela duplinha do início do semestre até o último, tantos segredos e tantas histórias compartilhadas saiba que te levarei para vida toda, que me inspira com sua força incrível.

A Lays Alves aquele ser de luz, aquele que me transmite paz, ela que aguentou barras comigo, que me acolheu em sua família como se fosse parte dela, que me entende só pelo

olhar, aquela que me aconselha e sempre acredita em mim, palavras jamais resumiria a gratidão que tenho por ti minha irmã de alma. Mirella aquele presente bom que a faculdade me deu, cheia de alegria e de bondade que me acompanhou até aqui nos perrengues do dia a dia minha gratidão a você.

Douglas aquele que inicialmente eu não gostava, mas que aos poucos ganhou minha confiança, que me suportou no estágio, aquele que sempre se dispôs para me ajudar, minha gratidão compadre, levarei você comigo sempre; Todos vocês se tornaram responsável por aquilo que cativas, e vocês me cativaram.

Aos meus amigos que também sempre me apoiaram e torceram pelo meu sucesso em especial. A minha prima/ irmã Marcia Emanuelyly obrigada por está comigo desde o primeiro semestre quando iniciamos juntas, ate hoje, aquela que eu sempre quero por perto, que sempre divido minhas alegrias e vitórias, amo você e Manuela presente de Deus em nossas vidas em 2021.

Jairo aquele ser de alegria, amor e carisma que contagia que sempre acreditou em mim, obrigada por tanto, que eu tenha sempre como inspiração sua diversão. Maurício aquele ser que cativa e encanta, que eu tenha sua teimosia do bem para vencer na vida, obrigada por está sempre ao meu lado.

Clézia aquela menina de riso fácil, aquela que ser cheio de carisma, obrigada por está comigo sempre. Débora aquela pessoa que conheci na faculdade e que fez toda diferença na minha vida. Letícia aquele que sempre me motivou, que sempre me olhou com carinho e disse que eu ia conseguir, gratidão por me acalmar nas crises de choro. Thamillys, minha eterna gratidão por ter me acolhido tão bem na sua vida e na sua família, amo você.

RESUMO

VIDAL, M. H. M **O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE DA MULHER VITIMA DE VIOÊNCIA**, 2021. 37 f. Monografia (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS. Icó, Ceará, 2021.

A violência é definida como uso intencional de força, poder e/ou ameaças, contra uma pessoa ou determinado grupo que acaba tendo grande probabilidade de causar danos como ferimento, morte, transtorno psicológico; O presente estudo teve como objetivo analisar a assistência de enfermagem prestada as mulheres vitimas de violência no Brasil baseada nas publicações no período de 2015 a 2020. Pesquisa de caráter descritivo e qualitativo realizada em 2021, tendo com questão norteadora: Quais as ações utilizadas pela enfermagem na assistência as mulheres que sofreram violência. Realizou-se um levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os dados foram coletados no período fevereiro a março de 2021. Foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Violência; Violência sexual; Papel do Enfermeiro com o operador booleano AND. Os dados foram analisados de acordo com Bardin, foram utilizados 10 artigos para desenvolvimento desse artigo. Em vista o objetivo da pesquisa foi alcançado, analisamos que o papel da enfermagem é fundamental para detectar a violência, acolher essas mulheres, prestar um serviço de qualidade e humano. Tendo como base que a violência que mais acomete as mulheres é a sexual, logo em seguida vinda a psicológica e verbal. Sabendo que o principal perpetrador é o companheiro intimo em torno de 48 / das vezes, que dizem acontecer, por que a mulher não lhe respeitou, ou porque o desafiou; Vimos também os medos, anseios e dificuldades que essas mulheres encontram para pedir ajuda e sair dessa vida, como é o caso da falta de apoio dos familiares, amigos e parentes que não acolhem e nem ajudam essas mulheres a procurarem um apoio necessário, que muitas vezes as mesmas são julgadas pelos próprios familiares; Muitas vezes nem tem conhecimento do que é um relacionamento abusivo, nem que existi violência verbal ou outros tipos de violência. O acolhimento pode ser realizado em uma Unidade Básica de Saúde ou em um Hospital de Referencia, sabendo que cada unidade tem seu fluxograma de atendimento.

Palavras-chaves: Violência; Violência contra mulher; Papel do enfermeiro; Humanização

ABSTRACT

VIDAL, M. H. M. **THE ROLE OF NURSING FACING WOMAN VICTIMS OF VIOLENCE**, 2021. 37 f. Monograph (Graduate in Nursing). Vale do Salgado University Center – UniVS. Icó, Ceará, 2021.

Violence is defined as the intentional use of force, power and/or threats against a person or certain group that ends up having a high probability of causing harm such as injury, death, psychological disorder; This study aimed to analyze the nursing care provided to women victims of violence in Brazil based on publications from 2015 to 2020. Descriptive and qualitative research carried out in 2021, with the guiding question: What are the actions used by nursing in assistance to women who have suffered violence. A bibliographic survey was carried out in the Virtual Health Library (VHL). Data were collected from February to March 2021. The Health Science Descriptors (DeCS) were used: Violence; sexual violence; Nurse's role with the Boolean AND operator. Data were analyzed according to Bardin, 10 articles were used to develop this article. In view of the objective of the research being achieved, we analyzed that the role of nursing is essential to detect violence, welcome these women, provide a quality and humane service. Based on the fact that the violence that most affects women is sexual, followed by psychological and verbal violence. Knowing that the main perpetrator is the intimate partner around 48 / of the times, which are said to happen, because the woman did not respect him, or because she challenged him; We also saw the fears, anxieties and difficulties that these women face to ask for help and leave this life, as is the case of the lack of support from family members, friends and relatives who do not welcome or help these women to seek the necessary support, which many sometimes they are judged by the relatives themselves; Often they are not even aware of what an abusive relationship is, nor that there was verbal violence or other types of violence. The reception can be carried out in a Basic Health Unit or in a Reference Hospital, knowing that each unit has its own care flowchart

Keywords: Violence; Violence against women; Nurse's role; Humanization

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
Dra.	Doutora
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IMP	Instituto Maria da Penha
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
Me.	Mestre
MS	Ministério da Saúde
Profa.	Professora
OMS	Organização Mundial de Saúde
RIL	Revisão Integrativa de Literatura

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1 TIPOS DE VIOLÊNCIA	14
3.2 LEIS E POLÍTICAS EXISTENTES	15
3.3 O CUIDAR DA ENFERMAGEM COM MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA	16
4. METODOLOGIA.....	18
4.1 TIPO DE ESTUDO	18
Quadro 1 - Fluxograma das seis etapas da RIL	18
4.2 QUESTÕES NORTEADORAS	19
4.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	19
Quadro 2 - Busca inicial dos artigos com os DeCS nas bases de dados BVS	19
4.4 CRITERIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	20
4.5 ANÁLISE DE DADOS	20
Quadro 3 - Separação dos estudos integrados da revisão integrativa.	20
Quadro 4 - Artigos acerca do papel da enfermagem na violência contra mulher	22
5.1 DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA ABDICAR DA VIOLÊNCIA	26
5.2 ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE	35
APÊNDICE A	36
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	36

1 INTRODUÇÃO

A violência é definida como uso intencional de força, poder e/ou ameaças, contra uma pessoa ou determinado grupo que acaba tendo grande probabilidade de causar danos como ferimento, morte, transtorno psicológico, sendo na maioria das vezes esses atos violentos passados despercebidos por muitas pessoas (OMS 2020).

No Brasil a violência é considerada um grave problema de saúde pública por ser considerado um dos países com altos índices de violência contra mulher, ocupando no ranking a quinta posição, tendo então a taxa de 4,8 assassinatos a cada 100 mil habitantes, o Estado do Ceará amarga a vice-liderança na estáticas de assassinatos contra mulher, com aproximadamente 447 homicídios dolosos, sendo deles 26 registrados como feminicídios (CERQUEIRA, et al, 2019).

A mídia brasileira vinculou cerca de 32,917 casos de estupro de janeiro a novembro de 2018 no Brasil, um número alto, trazendo em proporção uma das violências mais comuns, a sexual. Levando em conta que 49,8% desses agressores são companheiros ou parentes, 15,3% conhecidos da família, 3,7% vizinhos e somente 31,2% desconhecidos (MAPA DA VIOLÊNCIA, 2018).

Desta maneira a mulher sofre inúmeros tipos de violência, que muitas vezes por falta de conhecimento não são reconhecidas, sabendo então que a violência pode ser institucional, de gênero, intrafamiliar, domestica, patrimonial, física, moral, sexual e uma das mais comuns que é a violência psicológica (BRASIL, 2006; PENHA, 2012).

A violência deixa danos, tais como: distúrbio do sono, alimentação inadequada, falta de energia, tristeza, dores pelo corpo, hematomas, síndrome do pânico, baixa autoestima, solidão e inúmeros danos psicoemocionais e ate mesmo físicos (ALBUQUERQUE NETTO et al., 2014).

O acolhimento a essas mulheres deverá ser realizado por uma equipe multiprofissional em uma Unidade de Saúde ou hospital de referência, pois cada unidade realizará o protocolo de acordo com cada etapa necessária para apuração dos fatos, como: entrevista, registro da história, exame clínico, ginecológico, exames complementares e acompanhamento psicológico (BRASIL, 2016).

O profissional de enfermagem é o primeiro a prestar assistência a paciente vitima de violência, no qual vai acolher com ética, responsabilidade, respeito e empatia aquele tipo de sofrimento, vai escutar a paciente, orientar e prestar os primeiros cuidados, em caso de violência sexual, o enfermeiro terá que examinar e tratar possíveis lesões, prevenções de

Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e na prevenção de uma gravidez indesejada (OLIVERA; EMANUELLE; BARRETO, 2019).

As questões que me nortearam a realizar esta presente pesquisa vieram primeiramente por conhecer mulheres que passaram por situações constrangedoras e fatais relacionadas a violência contra mulher e por ouvir o julgamento da sociedade com frases pejorativas e mesmo sendo um tema abordado todo ano, os casos só aumentam.

O interesse no presente estudo surgiu a partir de uma aula da disciplina de Enfermagem em Saúde da mulher e do Neonato, no curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado no qual foram abordados os tipos de violência que, entretanto eu não tinha conhecimento sobre os tipos de denominações de violência, e percebi que outras mulheres assim como eu não teria tal conhecimento.

Neste contexto, o objetivo do estudo será analisar a assistência de enfermagem prestada às mulheres vítimas de violência no Brasil no período de 2015 a 2020, tendo como principal relevância para as mulheres saberem identificar uma violência, sabendo assim como buscar ajuda e ir atrás de seus direitos garantidos por lei, a partir do seguinte questionamento: de que forma a equipe de enfermagem exerce seu papel na assistência às mulheres que sofreram algum tipo de violência?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Descrever a assistência de enfermagem prestada as mulheres vítimas de violência baseada nas publicações brasileiras no período de 2015 a 2020.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o principal perpetrador da violência contra mulher.
- Listar os tipos mais frequentes de violência contra mulher.
- Identificar os medos e problemas que as mulheres encontram quando tentam sair da violência

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 TIPOS DE VIOLÊNCIA

A violência contra mulher pode se revelar de diferentes formas e gravidades, sabendo então que esses episódios não ocorrem de maneira isolada, mas que ocorre de forma crescentes de episódios na qual o homicídio é a forma extrema de manifestação, os tipos de violência incluem a de gênero, psicológica, sexual, patrimonial, moral, doméstica, institucional, intrafamiliar e física (PENHA, 2012).

A violência de gênero inclui causar morte, dano físico, sexual ou psicológico ou sofrer na esfera pública e privada. A violência de gênero é a personificação da relação de poder desigual entre as pessoas na história, para as mulheres, a subordinação não significa falta absoluta de poder (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2006).

Violência psicológica é qualquer uma das ações que causem danos emocionais, como diminuir a autoestima, prejudicar e interferir no desenvolvimento geral da mulher, ou ter como objetivo reduzir ou controlar seu comportamento, crenças e decisões (PENHA, 2006).

Violência sexual está relacionada a forçar a testemunhar, manter ou participar de comportamento sexual prejudicial por meio de intimidação, ameaças, coerção ou uso de força; induzir a comercializar ou usar seu comportamento sexual de qualquer forma; impedir de usar métodos anticoncepcionais ou use coerção, extorsão, suborno ou manipulação para forçá-la a se casar, engravidar, abortar ou se prostituir, ou restringir ou cancelar o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, 2006; PENHA, 2012).

A violência patrimonial refere-se a qualquer ato que constitua a preservação, dedução, destruição parcial ou total de objetos, ferramentas de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo bens destinados a atender às suas necessidades (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2006).

Violência moral é considerado qualquer tipo de difamação, calúnia, ou injúria, como a acusação de que a mulher tenha traído, exposição da vida da mulher, desvalorização da maneira que a mesma se veste, ou até mesmo fazer críticas mentirosas (ALBUQUERQUE NETTO et al., 2014).

Uma das mais vivenciadas no Brasil, a violência doméstica acontece dentro de casa, geralmente praticados por membros intrafamiliares que moram com a vítima ou não, como padrões dentre outros; A violência doméstica inclui abuso físico, sexual e psicológico, negligência e desistir (BRASIL, 2020).

Violência institucional é caracterizado pelos maus tratos dos profissionais para com os usuários, seja ele motivado por discriminação, como raça, idade, orientação sexual, deficiência física ou doença mental por exemplo alguns dos direitos violados da mulher estão relacionados a discriminação de mulheres em processo de abortamento, preconceitos com mulheres soro positivo HIV+ ,quando desejam engravidar ou até mesmo engravidada (BRASIL, 2001).

A violência intrafamiliar acontece quando se tem alguma ação ou omissão que prejudique o bem estar, integridade física ou psicológica de outro membro da família, podendo ser cometida dentro ou fora da residência, por membro da família ou até mesmo por pessoas que assume função parenteral sem possuir laços de consanguinidade (GUIMARÃES; PEDROSA, 2015).

Sabendo que a violência física é algum tipo de conduta que prejudique sua integridade física ou saúde corporal, que causam ou tenta causar dano seja por meio da força ou algum tipo de arma sendo considerado castigo repetido também como violência física, os tipos mais comuns de violência física são tapas, socos, empurrões, mordidas, chutes, queimaduras, cortes ou estrangulamento (BRASIL, 2001).

Levando em consideração que são exemplos de violência física, obrigar a vítima a tomar medicamentos, álcool, drogas ou qualquer outra substância, tirar a vítima a força de casa, ficar chateado e deixar a vítima em ambientes desconhecidos (BRASIL, 2018).

3.2 LEIS E POLÍTICAS EXISTENTES

Sabemos que as leis e políticas de enfrentamento a violência contra mulher tem por finalidade, estabelecer conceitos, diretrizes e ações para que possam combater essa violência, dando assistência e garantia dos direitos existentes para essas mulheres (SILVEIRA, 2006).

Os mecanismos da lei estabelecem as formas de violência contra mulher, física, psicologia, sexual, patrimonial e moral; indaga que a mulher só pode renunciar a denúncia perante um juiz, sendo totalmente proibidas para os agressores pagarem penas pecuniárias como pagamentos de multas ou cestas básicas (BRASIL, 2006).

A lei 10.886/04,sancionada em 17 de junho de 2004 torna qualquer lesão corporal um tipo especial de violência domésticas, a modificação dessa lei teve uma maior visibilidade ao crime de violência doméstica, com um aumento de pena de 1/3 nos casos de lesão corporal grave e de lesão corporal seguida de morte (BRASIL, 2004).

Avisado então que a violência quando praticada sobre mulher com deficiência física, terá um aumento de um terço da pena; importante também ressaltar que determina a violência doméstica independente da orientação sexual da mulher (BRASIL, 2006; PENHA, 2012).

Em 2004 o MS estabeleceu a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher que retrata como assunto principal a promoção de cuidado a mulheres e adolescente em situação de violência doméstica e sexual (BRASIL, 2004).

A lei n. 11.340/2006, conhecida então pela Lei Maria da Penha entrou em vigor em 22 de setembro de 2006 pelo ex-presidente Luís Inácio Lula da Silva, como objetivo principal de prevenir e coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher (BRASIL, 2006; PENHA, 2012).

Em 2007 foi criado o II Plano de Políticas Para Mulheres (PNPM), sendo totalmente voltado para as mulheres violentadas o Governo Federal viu a necessidade e criou o que foi denominado de Pacto Nacional de Enfretamento da Violência Contra Mulher, que consistiu em ações a serem desenvolvidas no anos de 2008 a 2011

A lei 172/2014 garante que a mulher tem o direito de descer fora do ponto de ônibus a partir das 22hs às 5hs da manhã, como forma de segurança principalmente em áreas de grande periculosidade (BRASIL, 2014).

No dia nove de março de 2015, entrava em vigor a lei 13.104/15, mas conhecida como a lei do feminicídio, que evidencia quando o assassinato envolve violência doméstica e familiar, menosprezo ou discriminação a condição da vítima ser mulher (BRASIL, 2015).

A lei do feminicídio tem como agravantes mulheres menores de 14 anos e maiores de 60, ou que seja portadora de alguma doença menta e/ou física; Que aconteça com gestantes ou ate mesmo nos três primeiro meses pós-parto; Ou então que aconteça na frente de algum descendente ou ascendente da vítima (BRASIL, 2015).

3.3 O CUIDAR DA ENFERMAGEM COM MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

No ato de cuidar o profissional de enfermagem é o mais presente nesse cenário, desempenhando o papel de identificação, prevenção, orientação, assistência as vítimas e realizar a notificação do agravo. O enfermeiro utiliza o método de anamnese, exame físico e o processo da enfermagem. Sabendo então que o vínculo entre paciente e profissional de enfermagem será embasado na confiança e manutenção do sigilo, permanecendo assim a ética profissional (MARTINS et al., 2017).

A humanização e a qualidade no atendimento a saúde são termos essenciais para que solucionem os problemas que aparecerão, principalmente na promoção, reconhecimento e respeito aos direitos humanos para garantir assim um atendimento que garanta a saúde integral e o bem estar da vítima (BRASI, 2004 B)

O enfermeiro diante a violência precisa ter responsabilidade e embasamento nos aspectos o jurídico e da consciência moral. Entretanto a ausência da abordagem, ou até mesmo a insuficiente citação sobre esse tema na graduação do curso de enfermagem, acaba dificultando para o despreparo o que infelizmente resulta a má qualidade dos registros (MARINHO; GONÇALVES, 2016).

A enfermagem tem como objetivo o cuidado por meio do cultivo de sensibilidade, da autoconfiança, da promoção e aceitação dos sentimentos positivos e negativos no processo do cuidado em enfermagem, visando assim cessar o sofrimento humano (WALDOW; BROGES, 2011).

Dessa forma, podemos compreender que o cuidar de enfermagem a mulher vítima de violência exige algo muito além da habilidade técnica, requer de uma certa forma uma atenção individual através do acolhimento. Portanto, desde o momento em que a mulher em situação de violência é encaminhada para o serviço de saúde especializada o profissional de enfermagem tem como função de acolher a vítima e mostrar o verdadeiro fundamento da sua profissão, o cuidar/cuidado. Entender esse cuidado em sua perspectiva histórica é proporcionar uma reflexão sobre a existência do humano, no sentido de compreendê-lo em suas relações, anseios, dúvidas e necessidades (OLIVEIRA; EMANUELLE; BARRETO, 2019).

Outro conceito que pode ser usado para a palavra acolhimento passa a se relacionar com a postura e pelo serviço do enfermeiro prestado. Entretanto a partir do momento em que o prisional de enfermagem adota a postura de acolher aquela vítima, ele tem que estar pronto para escutá-la de forma humana, sensível e individual para cada ser. Lembrando ainda que o profissional deverá nortear e gerenciar todo o processo de trabalho inclusive o direcionamento da mesma para o restante da equipe multiprofissional (MEDINA; PENNA 2008).

Por fim, reconhece que realizar tais cuidados a mulher vítima de violência vai muito além de assistência técnica, requer sensibilidade humana, e uma subjetividade dessa relação, que será importante manter as visitas domiciliares como parte dessa conexão com o profissional, entendendo cada ponto que será abordado pela vítima (MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010).

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem qualitativa do gênero Revisão Integrativa de Literatura (RIL). Será elaborada de acordo com os objetivos a serem alcançados.

A pesquisa descritiva tem como objetivo essencial a descrição de um determinado estudo, a simultaneidade e variáveis, do mesmo modo que, são investigados, registrados, classificados e interpretados. Em vista disso significa dizer que os fenômenos são estudados e não há manipulação das evidências encontradas da parte do pesquisador (CHAER; DINIZ; RIBEIRO, 2011).

As pesquisas qualitativas consistem em estudar e esclarecer as características mais a fundo, compondo uma avaliação do comportamento humano tendo como propósito disponibilizar uma busca sobre os costumes, crenças, humo e comportamento. A abordagem qualitativa é embasada no princípio de que os saberes sobre a população só são viáveis com detalhamento da experiência humana, tal qual é definitiva por seus próprios autores (MINAYO, 2014).

A Revisão Integrativa de Literatura (RIL) é um recurso que tem como finalidade de abreviar resultados que serão obtidos em pesquisa sobre um tema ou questão de maneira organizada e ampla; São utilizadas seis fases na construção da RIL, elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise, discussão dos resultados e apresentação da revisão (SOUZA, 2010).

Quadro 1 – Fluxograma das seis etapas da RIL

1 ETAPA	2 ETAPA
Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa	Estabelecimento dos critérios de exclusão e inclusão
Escolha e definição do tema; Definição dos objetivos; Definição dos descritores; Definição da base de dados.	Uso das bases de dados; Busca dos estudos com base nos critérios de exclusão e inclusão; Seleção dos estudos.
3 ETAPA	4 ETAPA
Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados	Categorização dos estudos selecionados
Leitura dos títulos e resumos das publicações; Organização dos estudos pré-selecionados; Identificação dos estudos selecionados.	Categorização e análise das informações; Análise crítica dos estudos selecionados

5 ETAPA	6 ETAPA
Análise e Interpretação dos resultados	Apresentação da revisão integrativa
Discussão dos resultados; Proposta de recomendações; Sugestões para futuras pesquisas	Criação de um documento que descreva detalhadamente a revisão; Propostas para estudos futuros.

Fonte: Adaptado de (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A RIL representa mais um recurso para essa edificação de conhecimento em enfermagem e dado a sua natureza pode assim subsidiar o desenvolvimento e o estudo da parte clínica e conseqüentemente as intervenções que será dado como resultado a segurança do paciente/vítima (CROSSETTI, 2012).

4.2 QUESTÕES NORTEADORAS

Considerando a proposta temática do estudo, utilizamos como baliza a seguinte questão norteadora: Quais as ações utilizadas pela enfermagem na assistência as mulheres que sofrem violência? Onde será possível compreender a assistência de enfermagem diante da violência contra mulher, já que a cada ano aumenta o percentual de mulher violentadas no Brasil.

4.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para almejar os objetivos propostos da pesquisa, realizou-se um levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os dados foram coletados no período fevereiro a março de 2021. Foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Violência; Violência sexual; Papel do Enfermeiro com o operador booleano AND.

Quadro 02: Busca inicial dos artigos com os DeCS nas bases de dados BVS

BASE DE DADOS	DECS UTILIZADO NA BUSCA	SUBDIVISÕES ENCONTRADAS
BVS	Violência; Violência contra mulher; Humanização; Papel da enfermagem	Nacionais- 400 Internacionais- 180
TOTAL		580

Fonte: BVS

4.4 CRITERIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos no estudo artigos completos publicados na íntegra, na língua portuguesa no período de 2016 a 2019 data escolhida por ser 5 anos antes e pelo fato de em 2015 o Brasil ter assumido o 5º lugar no ranking de maior violência do mundo. Os critérios de exclusão foram: os que estavam fora do período de publicação elegido, em idiomas diferentes do Português, publicações do tipo revisão de literatura, estudos teóricos e atualizações, capítulos de livros, monografias, dissertações, teses, resenhas, cartas e notícias, os repetidos nas plataformas digitais e os que estiverem fora da abordagem.

4.5 ANALISE DE DADOS

Os dados foram analisados de acordo com Bardin (2011), a análise e interpretação dos resultados utilizada na sua gestão de análise de conteúdo, que busca o esclarecimento e a clareza do que se debate e a compreensão do assunto. O estudo de Bardin se classifica em três etapas: pré-análise; exploração do material; os tratamentos dos resultados a inferência e a interpretação.

A pré-análise é a escolha dos arquivos que será submetida a análise, a criação de hipóteses e objetivos e a distinção de indicadores que possibilite o andamento para interpretação. A análise do material trata-se de práticas executadas e manuseadas de forma sistêmica. Já a interpretação dos resultados tem por intuito assegurar com clareza os resultados que é de suma importância, pois desta forma torna-se claro todas as informações expressas na análise, seja ela de forma simples ou complexas (BARDIN, 2011).

Quadro 03 separação dos estudos integrados da revisão integrativa.

DESCRITORES	BASE DE DADOS	RESULTADOS
Violência; Violência contra mulher; Humanização; Papel da enfermagem	Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).	580 artigos
FILTROS	APÓS FILTRAGEM	70 EXCLUIDOS
1-Texto completo; 2-Base de Dados nacionais, 3 Região/país (brasil); 4-Idioma português; 5-Ano de Publicação,2015, 2016 2017, 2018, 2019, 2020; 6-Tipo de documentos (artigos)	80 artigos	4 DUPLICADOS 22- INTERNACIONAIS 34- FORA DA TEMÁTICA 10- REPETIDOS

Fonte: Resultado da pesquisa

5. RESULTADO E DISCURSÕES

Nas buscas pelos artigos, foi possível identificar em meio a base de dado a quantidade de 580 artigos, usando os descritores e operador booleano AND; Violência AND Violência contra mulher; Papel da enfermagem AND Humanização, após a filtragem ficaram 80 artigos que 4 eram duplicados e 66 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Por fim restarem 10 artigos que atendiam o questionamento da pergunta norteadora que compõe esse estudo.

Quadro 04- Artigos acerca do papel da enfermagem na violência contra mulher

AUTOR	TITULO	ANO	OBJETIVO	METODO	RESULTADOS
CORTES, L. F; PADOIN, S. M. M	Intencionalidade da ação de Cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde	2016	Apreender as motivações da ação da enfermeira ao cuidar de mulheres em situação de violência	Pesquisa qualitativa, fundamentada na Fenomenologia Sociológica de Alfred Schutz. Realizaram-se dez entrevistas com enfermeiras que haviam cuidado dessas mulheres em um Hospital e, Pronto Atendimento da Rede Pública do Rio Grande do Sul, Brasil,	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.
FREITAS, R. J. M ;et al	Atuação dos enfermeiros na identificação e Notificação dos casos de violência contra a mulher	2017	Identificar as dimensões representacionais da violência contra a mulher entre discentes de enfermagem	Estudo qualitativo fundamentado na Teoria das Representações Sociais	Na dimensão conceitual, fundamentam-se no senso comum, na mídia e em situações ocorridas com pessoas próximas, ainda, evidenciaram outras formas de violência além da física. Na atitudinal, verificou-se

					sentimentos negativos, a impunidade do agressor, a pouca tomada de posição da vítima e os motivos da permanência em um relacionamento violento. Na imagética, os discentes representaram a violência física e a mulher, bem como as consequências psicológicas e emocionais
SILVA, C.D; GOMES, V. L. O	Violência Contra A Mulher: Dimensões Representaciona is De Discentes De Enfermagem	2017	Analisar as representações sociais acerca da violência doméstica contra mulher, entre enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes nas unidades de saúde da família do Município do Rio Grande/RS.	Trata-se de uma pesquisa social, exploratória, descritiva, qualitativa, apoiada nas abordagens estrutural e processual das Representações Sociais. Os dados foram coletados a partir de evocações e de entrevistas.	Os termos encontrados no núcleo central da representação, de enfermeiros e técnicos de enfermagem, foram <i>agressão, covardia, falta-de-respeito e revolta</i> . Conclusão: percebeu-se que os informantes tinham uma representação estruturada, com conotação negativa.
AMARIJO, C. L et al	Representação Social De Profissionais De Enfermagem Acerca Da Violência Doméstica Contra A Mulher: Abordagem Estrutural	2018	Compreender a atuação destes profissionais na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher nessa modalidade de atendimento do Sistema	Pesquisa qualitativa.. Os sujeitos foram dez enfermeiros, sendo a amostra escolhida por conveniência e por critérios que englobaram o objetivo do estudo:	O processo de identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher esbarra na falta de preparo e o receio dos enfermeiros se envolverem no caso. Os mesmos confundem o ato de notificar com denúncia e criminalização,

			Único de Saúde.	de pertencimento ao quadro funcional da UPA e atuação em gerência e/ou na assistência aos usuários.	contribuindo para a invisibilidade do problema. É preciso capacitação, reflexão e suporte aos enfermeiros para que se sintam aptos e seguros a trabalhar com a problemática, uma vez que este tem um papel crucial na detecção de casos de violência contra a mulher nos serviços de saúde .
ZUCHI, C. Z et al	Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da Estratégia saúde da família acerca da escuta	2018	Buscou-se analisar as concepções de profissionais de Estratégia Saúde da Família acerca da escuta às mulheres em situação de violência.	Trata se de pesquisa qualitativa, participante, desenvolvida com 38 profissionais (enfermeiros, técnicos de enfermagem a agentes comunitários de saúde). Os dados foram produzidos em seis oficinas pedagógicas no período de novembro de 2015 a janeiro de 2016.	Concluiu-se que a unidade de Estratégia Saúde da Família é um serviço em que a escuta deve ser incentivada a partir da qualificação dessa prática, visando ao acolhimento e integralidade no atendimento às mulheres em situação de violência.
ALBURQUEQUE, L. N ; ET AL	Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em Situação de violência	2018	Analisar, Pela ótica da teoria de enfermagem de levine, o atendimento da enfermeira às mulheres que	Pesquisa Qualitativa E descritiva realizada na estratégia de saúde da família do rio de janeiro –	A análise das entrevistas resultou em quatro ideias centrais referentes a: conservação de energia, integridade Estrutural, pessoal e social das

			sofreram violência.	brasil, com 11 enfermeiras que prestaram atendimento às mulheres Em situação de violência, com base em entrevistas utilizando roteiro de perguntas semiestruturado. Pesquisa aprovada pelo comitê de ética em Pesquisa da universidade federal do rio de janeiro e secretaria municipal de saúde.	mulheres.
SANTOS, S. C; ET AL	Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à Saúde estão enfrentando esta realidade?	2018	Identificar as formas de assistência prestada pelos profissionais da atenção primária à mulher vítima de violência no município de Buíque (PE).	Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa. Realizado com as enfermeiras da Rede de Atenção Primária do município de Buíque (PE), a 289 km da capital Recife, entre maio e junho de 2017	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.
MORAIS, B. L. A ;ET AL	Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família: abordagem	2018	Esta pesquisa buscou compreender as concepções e a abordagem	Foi utilizada metodologia qualitativa e uso do Discurso do	Conclui-se que as enfermeiras em sua maioria procuram amparar as mulheres

	frente à mulher em situação de violência		das enfermeiras da ESF de um município do interior do estado do Mato Grosso do Sul, à mulher em situação de violência	Sujeito coletivo para a análise de Dados	estabelecendo um diálogo com relação de confiança além de orientá-las para buscar ajuda
SEHNEM, G. D et al	Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária a saúde.	2019	Conhecer a atuação da enfermeira nas Estratégias Saúde da Família frente a violência contra mulher	Pesquisa qualitativa, descritiva, realizada em Estratégia Saúde da Família do Município do Rio Grande do Sul.	O vínculo, o acolhimento e a notificação compulsória constituíram fatores importantes para a atuação juntamente com as mulheres em situação de violência.
MOTA, J. A; AGIAR, R. S	Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimentos as mulheres vítima de violência sexual	2019	Analisar a percepção dos enfermeiros sobre o atendimento às mulheres vítimas de violência sexual na atenção primária	Estudo de natureza descritivo-exploratório com abordagem qualitativa	A empatia foi um sentimento presente nos enfermeiros vem como a frustração; A falta de conhecimento específico sobre a temática e a dificuldade na identificação dos casos de violência sexual também estiveram presentes

Diante desse contexto, surgiram duas categorias relacionadas a leitura dos artigos: *Dificuldades encontradas para abdicar da violência; Atendimento a mulher vitima de violência.* Diante dos resultados apresentados seguem as discussões alusivas as categorias que emergiram neste estudo, que mais se destacaram no decorrer da leitura.

5.1 DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA ABDICAR DA VIOLÊNCIA

Tratar de violência é algo complexo que acaba necessitando uma atenção e abordagem bem qualificada, de acordo com o Amarijo et al (2017) a violência contra mulher

é considerada um fenômeno social considerado um problema de saúde pública que atinge mulheres de várias faixa etárias e classes econômicas.

Sabemos então que isso acontece a anos de forma silenciosa, privada, principalmente pelo fator de desigualdade de gênero, com questão hierárquico, como exemplo a imposição do homem e da sociedade em que a mulher tem que ficar em casa cuidando dos filhos, e o homem leva o sustento para manter a família, sendo que assim a mulher se torna mas dependente do homem e passa a aceitar todo tipo de violência por medo de não ter como se sustentar ou criar os filhos.

Então pode perceber que a violência que mais acometem as mulheres é a violência física, que em torno de 48 % das vezes acaba sendo seu próprio parceiro, e a violência acaba acontecendo dentro da casa, muitas vezes presenciada por terceiros, como filhos ou familiares (AMARIJO, C. L et al, 2017).

Para Cortez e Padoim (2016) existem diversos problemas que as mulheres vitima de violência sofrem e assim impedindo-as de pedir ajuda e sair dessa situação, como por exemplo é o caso da falta de apoio dos familiares, amigos e parentes que acolham e ajudem a procurar um apoio necessário, que muitas vezes as mulheres são julgadas pelos próprios familiares, que diz que sofreu aquela violência por que mereceu, ou por que desafiou o conjugue, frases tipicamente machistas que fazem com que a mulher tenha mais dificuldade de contar para alguém sobre tal violência.

No estudo de Freitas et al (2017) foi descrito que a impunidade do agressor, a pouca tomada de posição da vítima e os motivos da permanência em um relacionamento abusivo geram sentimentos negativos para não conseguir sair desse ambiente impetuoso e a violência física traz consequências psicológicas e emocionais para as vítimas.

Para minimizar essa situação e encorajar as mulheres a sair desse ambiente violento o acolhimento é inicialmente a porta de entrada para essa mulher, a confiança tem que existir entre paciente e o profissional de saúde, a empatia, se ver no lugar daquela mulher, para assim poder ver de que maneira o profissional pode auxiliar aquela mulher, seja pelo acompanhamento, conversa, ou até mesmo pela disponibilidade de outros serviços. De acordo com Sehnem et al, (2019) o vínculo, o acolhimento e a notificação compulsória constituíram fatores importantes para a atuação juntamente com as mulheres em situação de violência

5.2 ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Inicialmente sabemos que uma mulher agredida passa por diversos traumas, o que acaba prejudicando sua saúde mental e em consequência sua saúde física, sabendo que prejudica sua alimentação, seu sono, por esse fator o atendimento da enfermagem tem que seguir a humanização, seguindo como acolhimento, respeito, segurança e principalmente satisfação da necessidade da mulher.

De acordo com Sehnem et al (2019) um fator que facilita bastante a denuncia dessas mulheres na Atenção Básica é o vínculo que já vem sendo desenvolvido, e assim essas mulheres conseguem sentir-se a vontade para expor sua situação ao enfermeiro principalmente quando é profissional feminina, que pelo fato de ser mulher de se colocar no lugar da outra elas sentem mais à vontade.

Os Agentes comunitários de saúde (ACS), são os primeiros a identificar situações de violência, pelo fato de fazerem a visita domiciliar, muitas vezes presenciam, ignorância pelo parceiro, violência verbal, alguns hematomas, iniciando assim os questionamentos, se não descoberto naquela visita, é comunicado na atenção básica aos enfermeiros, médicos e contatado o grupo de apoio de assistente social e psicólogos; Cada Unidade Básica também tem seu fluxograma de intervenção e métodos de atendimento, podendo perceber que varia de município a município. Já o atendimento hospitalar segue outra sequência de atendimentos: médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social sendo realizados todos atendimentos em um só dia, não precisando vir em dias distintos (SANTOS, et al, 2018).

De acordo com o autor supracitado o acolhimento hospitalar deve ser realizado por uma equipe multiprofissional com uma escuta qualificada em que será realizada todo o processo de avaliação, ou seja anamnese, exame físico, planejamento e a conduta que terá a ação terapêutica e o acompanhamento.

Segundo Albuquerque et al (2018) as mulheres que sofrem com a violência e buscam ajuda nos serviços de saúde procuram mais que a simples aplicação de protocolos; elas esperam receber atendimento digno, respeitoso, com um acolhimento que as proteja da vitimização. E é nessa hora que inicia o papel da Enfermagem no atendimento, uma vez que precisam de apoio emocional, autoestima e motivação para vencerem as agressões de qualquer natureza.

Segundo há uma falta de disponibilização de ações que contemplem esse tema, como uma escuta coletiva e individual, pois levando que em conta o profissional além de ouvir o que a vítima quer contar tem que prestar bastante atenção naquilo que não é verbalizado por elas. (ZUCHI et al., 2018)

Entretanto a enfermagem sofre algumas dificuldades diante a abordagem, já que o tema é pouco debatido, o que acaba refletindo nas práticas e estratégias a serem feitas, falta uma capacitação para esses profissionais, principalmente por ser um tema pouco abordado na graduação, entretanto pode ser pesquisado e estudado por cada profissional (ALBUQUERQUE et al, 2018).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel da enfermagem é fundamental para detectar a violência, acolher essas mulheres, prestar um serviço de qualidade e humano, os medos, anseios e dificuldades que essas mulheres encontram para pedir ajuda, muitas nem tem conhecimento do que é um relacionamento abusivo, nem que existiu violência verbal

Sabendo que o principal perpetrador é o companheiro íntimo o ambiente violento fica cada vez mais difícil para algumas mulheres se desvincularem. Torna-se necessário que os serviços de saúde dessem uma maior ênfase ao combate e à prevenção da violência, possibilitando assim a melhoria da assistência prestada ao cliente e aumentando o incentivo à cultura de paz, assim que seria sugerido a realização de capacitação sobre violência e sobre como realizar a abordagem as profissionais de enfermagem, tendo em vista que foi uma das maiores dificuldade encontradas nos artigos que foram lidos.

Ao pesquisar bastante pude perceber que os profissionais da saúde tentam se doar ao máximo em relação ao cuidado à mulher em situação de violência, percebe-se certo que há uma tentativa constante de se fazer presente, de se criar conexão com a paciente, sempre procurando um apoio multiprofissional para encaminhamento, sempre em parceria com as ACS para qualquer sinal de violência nas visitas domiciliares.

Também foi notado que o principal anseio de muitas mulheres em abdicar de uma vida de violência é a dependência financeira e emocional nos parceiros. Onde o atendimento da enfermagem entra para que haja atendimento multiprofissional e faz com que elas se sintam mais confortável em falar e seguir com essa ajuda, apoiando as para vencer todo esse medo.

Em foco nesse estudo vimos que é bastante importante a enfermagem incentivem as mulheres para colocar em prática a igualdade de gênero e de ter sua autoconfiança e autonomia para que possa ultrapassar todo o machismo protocolado, tornando este estudo relevante para os profissionais, futuros profissionais e principalmente mulheres vítimas de violência.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE NETTO, L. A.; MOURA, M. A. V.; QUEIROZ, A. B. A.; TYRRELL, M. A. R.; PASTOR BRAVO, M. del. M. Violência contra a mulher e suas consequências. **Acta Paul Enferm.**, v. 27, n. 5, p. 458-64, 2014.
- AMARIJO, L. C.; FIGUEIRA, B. A.; RAMOS, M. A.; MINASI, A. S. A. Relações de poder nas situações de violência doméstica contra a mulher: tendência dos estudos. **Rev Cuid.**, v. 11, n. 2, mayo-agosto, 2020.
- AMARIJO, L.C.; GOMES, O. L.V.; GOMES, T. M .A.; FONSECA, D. A.; SILVA, D. C. Representação social de profissionais de enfermagem acerca da violência doméstica contra a mulher: abordagem estrutural. **Rev enferm UERJ** Rio de Janeiro, v. 25, 2017.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo, ed. 70, 2011.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço** / Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço** / Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.
- BRASIL. **LEI N. 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006**. Brasília, DF: Senado Federal, 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm>. Acesso em: 25 de setembro 2020.
- BRASIL. **LEI Nº 13.104, DE 9 DE MARÇO DE 2015**. Presidência da República Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, DF: Senado Federal, 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113104.htm>. Acesso em: 25 de setembro 2020.
- BRASIL. **LEI 11.340/06, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2018**. Lei Maria da Penha. Brasília, DF: Senado Federal, 2006.
- BRASIL. **MENSAGEM Nº 172, DE 20 JUNHO DE 2014**. Presidência da República Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/Msg/VEP-172.htm>. Acesso em: 25 de setembro 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, p. 230, 2016. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf> . Acesso em: 25 de setembro de 2020.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Violência contra a mulher: um olhar do Ministério Público brasileiro** / Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: CNMP, p. 244, 2018. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/FEMINICIDIO_WEB_1_1.pdf>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. **Violência doméstica e familiar contra a mulher: Ligue 180 e tudo o que você precisa saber**, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/denuncie-violencia-contra-a-mulher/violencia-contra-a-mulher>>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. **Violência doméstica e familiar contra a mulher: Ligue 180 e tudo o que você precisa saber**, 2015. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/noticias-spm/noticias/projeto-de-lei-do-feminicidio-e-aprovado-pela-camara-dos-deputados>>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

CHAER, G.; DINIZ, R. R. P.; RIBEIRO, E. A. A técnica do questionário na pesquisa educacional. **Evidência**, Araxá, v. 7, n. 7, p. 251-266, 2011.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. Porto Alegre (RS). **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012.

FREITAS, M. J. R.; SOUSA, B. V.; COSTA, C. S. T.; FEITOSA, M. M. R.; MONTEIRO, M. R. A.; MOURA, A. N. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **HU Revista.**, v. 43, n. 2, abril/junho, 2017.

GUIMARÃES, M. C.; PEDROZA, R. L. S. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 2, p. 256-266, 2015).

MARINHO, P. A. S.; GONÇALVES, H. S. As práticas dos profissionais de saúde em relação à violência de gênero em uma maternidade no Rio de Janeiro. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 42, n. 2, p. 97-104, 2016.

MARTINS, D. C.; GOIS, O. J. O.; SILVA, J. O. M.; ROSA, M. P. R. S.; GONÇALVES, M. C. Violência: abordagem, atuação e educação em enfermagem. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**. Aracaju, v. 4, n. 2, p. 155-168, 2017.

MEDINA, A. B. C.; PENNA, L. H. G. A percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência intrafamiliar em mulheres grávidas. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 3, p. 466-73, 2008.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo, ed. 17, Hucitec, 2014.

MORAIS, S. C. R. V.; MONTEIRO, C. F. S.; ROCHA, S. S. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 155-60, 2010.

MORAIS, S. C. R. V.; MONTEIRO, C. F. S.; ROCHA, S. S. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 155-60, 2010.

MORAIS, A. L. B.; GERK, S. A. M.; NUNES, B. C.; Enfermeira da estratégia de saúde da família: abordagem frente a mulher em situação de violência. **Revista Nursing**. 2018

NETTO, L. A.; PEREIRA, E. R.; TAVARES, J. M. A. B.; FERREIRA, D. C.; BROCA, P. C. Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência. **REME- Rev Min Enferm**. 2018

OLIVEIRA, A. F. S.; EMANUELLE, T.; BARRETO, C. A. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Revista Saúde em Foco**, ed. nº. 11, 2019.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020. **A OPAS/OMS apoia os 16 dias de movimento pelo fim da violência contra as mulheres**, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4734:a-opas-oms-apoia-os-16-dias-de-movimento-pelo-fim-da-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

PENHA, M. S. **Posso contar**. 2. ed. Fortaleza: Armazém da Cultura, 2012.

REDE FEMINISTA DE SAÚDE. REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS. **Dossiê Violência contra a Mulher**. Disponível em <<http://www.pmpf.rs.gov.br/servicos/geral/files/portal/tipos-violencia.pdf>>. Acesso em 24 de setembro de 2020

SANTOS, S. C.; BARROS, P. A.; DELGADO, R. F. A.; SILVA, L. V. L.; CARVALHO, V. P. S.; ALEXANDRE, A. C. S. Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando essa realidade? *Revista Saúde e Pesquisa*., v. 11, n. 2, p. 359-368, maio/agosto, 2018

SEHNEM, D. G.; LOPES, B. E.; TIER, G. C.; RIBEIRO, C. A.; MACIEL, S. Q. V.; CASTILHOS, V.; Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária a saúde. **Rev. Enferm, Santa Maria**., v. 9, 2019

SILVA, D. C.; GOMES, O. L. V.; Violência contra mulher : dimensões representacionais de discentes de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**., v. 8, 2018.

SILVEIRA, Lenira Politano da. Serviços de Atendimento a mulheres vítimas de violência in DINIZ, Simone, SILVEIRA, Lenira e MIRIM, Liz (org.). **Vinte e cinco anos de respostas brasileiras em violência contra a mulher (1980-2005) – alcances e limites**. São Paulo: Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2006.

WASELFISZ, J. J. Mapa das mortes por violência. **Estudos Avançados**., v. 21, n. 61, 2007.

WALDOW, V. R.; BORGES, R. F. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta Paul Enferm**, v. 24, n. 3, p. 414-8, 2011.

ZUCHI,Z.C.; SILVA,B.E.; COSTA,C.M.; ARBOIT,J.; FONTANA,R.G.D.; HONNEF,F.; HEISLER,D.E.; Violência contra as mulheres concepções de profissionais da estratégica saúde da família acerca da escuta. **REME- Rev Min Enferm.**2018

APÊNDICE

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Autor(es):		
Título do estudo:		
Título do periódico:		
País: Autores:	Idioma:	Ano de publicação
Área:		
Objetivo(s):		
Delineamento do Estudo:		
Síntese dos resultados:		
Conclusões:		