

CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ
CURSO DE ENFERMAGEM

BRUNA EUCLÍDIA SILVEIRA FREIRIA
JÚLIA NORBERTO DOS SANTOS
LÍVIA PEREZ SANTOS

PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA A
MULHER, COM ÊNFASE NO PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO ÀS
VÍTIMAS

Ribeirão Preto
2025

**BRUNA EUCLÍDIA SILVEIRA FREIRIA
JÚLIA NORBERTO DOS SANTOS
LÍVIA PEREZ SANTOS**

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA A
MULHER, COM ÊNFASE NO PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO ÀS
VÍTIMAS.**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Enfermagem do Centro Universitário
Barão de Mauá apresentado como um dos
requisitos para obtenção do título de
bacharel.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Aidê Amábile
Coelho dos Santos Gaspar

**Ribeirão Preto
2025**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

P956

Produção científica brasileira sobre violência contra a mulher, com ênfase no papel do enfermeiro no cuidado às vítimas/ Bruna Euclídia Silveira Freiria; Júlia Norberto dos Santos; Lívia Perez Santos - Ribeirão Preto, 2025.

24p.il

Trabalho de conclusão do curso de Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá

Orientador: Dra. Aidê Amábile Coelho dos Santos Gaspar

1. Violência contra a mulher 2. Enfermagem 3. Atenção primária à saúde I. Freiria, Bruna Euclídia Silveira II. Santos, Júlia Norberto dos III. Santos, Lívia Perez IV. Gaspar, Aidê Amábile Coelho dos Santos V. Título

CDU 616-083

Bibliotecária Responsável: Iandra M. H. Fernandes CRB⁸ 9878

BRUNA EULÍDIA SILVEIRA FREIRIA

JÚLIA NORBERTO SANTOS

LÍVIA PEREZ DOS SANTOS

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA A
MULHER, COM ÊNFASE NO PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO ÀS
VÍTIMAS**

Trabalho de conclusão do curso de
Enfermagem do Centro Universitário
Barão de Mauá como um dos requisitos
para obtenção do título de bacharel.

Data da aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Aidê Amábile Coelho dos Santos Gaspar
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Profª Lauren Suemi Kawata
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Enf. Fátima Aparecida de Bonifácio Heck
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Ribeirão Preto

2025

Dedicamos este trabalho, primeiramente, às nossas famílias, que estiveram ao nosso lado em cada etapa desta jornada. Pelo amor, paciência, compreensão e apoio incondicional, mesmo nos momentos de cansaço e incerteza. Aos nossos professores, que com sabedoria, dedicação e compromisso, nos inspiraram e contribuíram para o nosso crescimento pessoal e profissional. Cada orientação e palavra de incentivo foi essencial para chegarmos até aqui. E, por fim, dedicamos também a nós mesmos e ao nosso grupo, pelo esforço coletivo, pela parceria, pela amizade e pela persistência em superar desafios. Este trabalho é o reflexo da união, do aprendizado e da conquista de todos nós.

AGRADECIMENTO

Agradecemos, primeiramente, às nossas professoras e orientadoras, Prof^a. Dra. Aidê Amábile Coelho dos Santos Gaspar e Prof^a. Dra. Juliana Pereira Machado, pela orientação, paciência e apoio durante a elaboração deste trabalho, expressamos nossa profunda gratidão por toda dedicação, paciência e incentivo. Cada ensinamento compartilhado foi essencial para o nosso aprendizado e crescimento, tanto pessoal quanto profissional.

Às nossas famílias, agradecemos por estarem sempre ao nosso lado, oferecendo amor, compreensão e apoio incondicional em todos os momentos. Vocês foram nossa base e nossa motivação para seguir em frente, mesmo diante das dificuldades.

Aos amigos, que acompanharam nossa trajetória, ofereceram palavras de encorajamento, compartilharam risadas e tornaram essa caminhada mais leve e especial, o nosso sincero muito obrigada.

E, por fim, agradecemos a nós mesmas, por não desistirmos, por enfrentarmos os desafios com coragem e por acreditarmos em nosso potencial. Este trabalho é fruto de esforço, união e dedicação — a realização de um sonho construído com muita garra e determinação

RESUMO

A violência contra a mulher é um grave problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos, com impactos físicos, psicológicos e sociais que exigem respostas interdisciplinares e humanizadas. Este estudo teve como objetivo compreender como a produção científica brasileira entre 2020 e 2025 abordou o enfrentamento da violência contra a mulher, com foco no papel do enfermeiro no cuidado às vítimas. Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada na base SciELO, utilizando os descritores “violência” e “enfermagem”. Dos 315 artigos identificados, 14 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados quanto aos objetivos, metodologias e resultados. Os estudos evidenciam a importância da enfermagem na identificação, acolhimento e encaminhamento das vítimas, especialmente na Atenção Primária à Saúde, onde o enfermeiro geralmente é o primeiro contato. Persistem, entretanto, fragilidades como a invisibilidade da violência nos serviços, ausência de protocolos, sobrecarga de trabalho e falta de capacitação. O acolhimento humanizado, a escuta qualificada e o vínculo de confiança mostraram-se fundamentais para o empoderamento feminino e a interrupção do ciclo de violência. Também se destaca a necessidade de integração entre saúde, assistência social, segurança pública e justiça, ainda pouco efetiva. A subnotificação e lacunas na formação acadêmica e continuada dificultam avanços. Sendo assim, conclui-se que o enfermeiro tem papel central no enfrentamento da violência contra a mulher, sendo essencial fortalecer políticas de educação permanente e apoio institucional para promover cuidado ético, sensível e transformador.

Palavras-chave: violência contra a mulher; enfermagem; atenção primária à saúde; acolhimento; papel do profissional de enfermagem.

ABSTRACT

Violence against women is a serious public health problem and a violation of human rights, with physical, psychological, and social impacts that require interdisciplinary and humanized responses. This study aimed to understand how Brazilian scientific production between 2020 and 2025 addressed the confrontation of violence against women, focusing on the role of nurses in caring for victims. This is a bibliographic review carried out in the SciELO database, using the descriptors "violence" and "nursing". Of the 315 articles identified, 14 met the inclusion criteria and were analyzed for objectives, methodologies and results. The studies show the importance of nursing in the identification, reception and referral of victims, especially in Primary Health Care, where the nurse is usually the first contact. However, weaknesses persist, such as the invisibility of violence in services, absence of protocols, work overload and lack of training. Humanized welcoming, qualified listening and the bond of trust proved to be fundamental for female empowerment and the interruption of the cycle of violence. The need for integration between health, social assistance, public security and justice, which is still not very effective, is also highlighted. Underreporting and gaps in academic and continuing education hinder progress. Thus, it is concluded that nurses have a central role in coping with violence against women, and it is essential to strengthen permanent education policies and institutional support to promote ethical, sensitive and transformative care.

Keywords: violence against women; nursing; drugs for primary health care; user embracement; nurse's role.

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 – Análise da produção científica brasileira sobre a violência contra a mulher com foco no papel do enfermeiro no atendimento à essas vítimas.....	21
---	-----------

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	PAPEL DO ENFERMEIRO	14
2	JUSTIFICATIVA	17
3	OBJETIVOS	18
3.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
4	MATERIAIS E MÉTODO	19
4.1	COLETA DE DADOS	19
4.2	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	19
4.3	PROCESSO DE SELEÇÃO DE ESTUDOS	20
4.4	ANÁLISE DE DADOS	20
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
	REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

A violência é definida como o uso intencional da força ou do poder, real ou em ameaça contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo, resultando em uma lesão, morte, dano psicológico, deficiência ou privação. É qualquer ação dirigida a outro que cause prejuízos, danos físicos, sociais, psicológicos ou emocionais (CEVS, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a violência como um grave problema de saúde pública, e uma violação dos direitos humanos. Trata-se de um fenômeno fortemente influenciado por fatores sociais, ambientais, culturais, econômicos e políticos, sendo considerado assim um grave problema de saúde pública (OMS, 2002).

A Organização das Nações Unidas (ONU), define a violência contra a mulher qualquer ato de violência de gênero que resulta ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, com coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada (ONU, 2002).

No contexto brasileiro, a violência é um ato de agressão contra as mulheres e possui vários tipos, desde o assédio até o feminicídio, sendo manifestada de maneiras diferentes, começando por pessoas próximas, como por exemplo os parceiros das vítimas, os pais e seus filhos. Segundo a Lei Maria da Penha, “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” é considerada violência contra a mulher (Brasil, 2006).

Frente a essa constatação, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), destaca a importância de proteger as mulheres contra o assédio sexual e outras formas de violência no local de trabalho, reconhecendo que tais comportamentos podem surgir em ambientes profissionais, ou até mesmo em ambientes domésticos (International Labour Organization, 2019).

A violência não é apenas caracterizada como física ou sexual, ela também pode manifestar-se por meio da violência patrimonial, psicológica e moral. De acordo com a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), existem cinco formas principais de violência contra a mulher: violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; violência psicológica, caracterizada por

qualquer comportamento que cause danos emocional, diminuição da autoestima, controle de ações, crenças e decisões; violência sexual, que envolve qualquer conduta que constranja a mulher a presenciar, manter ou participar de relação sexual não desejada; violência patrimonial, que se refere à retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos, documentos pessoais, bens ou recursos econômicos; e violência moral, que compreende calúnia, difamação ou injúria. Essas formas de violência podem ocorrer de maneira isolada ou combinada, e muitas vezes são praticadas por pessoas próximas à vítima (Instituto Maria da Penha, 2023; Brasil, 2006).

A legislação brasileira tem se fortalecido ao longo dos anos no enfrentamento da violência contra a mulher, por meio de normas específicas que asseguram seus direitos e promovem sua integridade física, psicológica e moral (Brasil, 2015).

A partir dos impactos gerados na saúde pública, foi criada a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), que visa implementar medidas efetivas para combater a violência contra a mulher, estabelecendo diretrizes para prevenir e punir a violência doméstica e familiar. Essa legislação reconhece diversas formas de violência, como a física, a sexual, a psicológica, a patrimonial e a moral, permitindo ainda a adoção de medidas protetivas em favor da vítima, como o afastamento do agressor e restrições de contato, por exemplo (Brasil, 2006).

Posteriormente, a Lei nº 13.104/2015, chamada de Lei do Feminicídio, foi incorporada ao Código Penal, qualificando o assassinato de mulheres motivado por questões de gênero como crime hediondo. A norma tem como objetivo evidenciar o caráter discriminatório desses crimes, geralmente relacionados à violência doméstica e à desigualdade de gênero (Brasil, 2015).

Outra medida relevante foi a Lei nº 13.718/2018, que introduziu o crime de importunação sexual na legislação penal brasileira. Essa lei tornou passível de punição condutas como toques não consentidos e abordagens de cunho sexual, especialmente em espaços públicos ou sem o consentimento da vítima (Brasil, 2018).

No campo da assistência à saúde, destaca-se Lei nº 12.845/2013, conhecida como Lei do Minuto Seguinte, que garante atendimento emergencial, gratuito e humanizado, para vítimas de violência sexual no Sistema Único de Saúde. A norma assegura o acesso imediato a cuidados médicos, psicológicos, profilaxia de infecções e orientação sobre direitos reprodutivos para àquelas mulheres vítimas de violência (Brasil, 2013).

Além dessas iniciativas, a Lei nº 14.164/2021 propôs uma abordagem educativa ao integrar nos currículos escolares conteúdos sobre prevenção da violência contra a mulher. Essa medida busca promover a reflexão e o respeito desde a educação básica, contribuindo para a formação de uma sociedade mais consciente e igualitária (Brasil, 2021).

Essas legislações representam importantes conquistas para o combate à violência de gênero no Brasil, sendo fundamentais para garantir proteção às mulheres e reforçar o papel do Estado na defesa dos direitos humanos. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2024).

Em 2023, o país registrou 1.463 casos de feminicídio, evidenciando a persistência e gravidade da violência de gênero, mesmo diante dos avanços legislativos. Esses dados ressaltam a necessidade contínua de políticas públicas eficazes e da implementação rigorosa das leis existentes para assegurar a segurança e os direitos das mulheres

Dados recentes revelam que a violência contra as mulheres tem aumentado ao longo dos anos. No Distrito Federal, por exemplo, foram registradas mais de 62 mil notificações entre 2014 e 2023, o que representa uma média de quase seis mil casos por ano (Agência Brasília, 2024).

Em São Paulo, estatísticas de 2014 apontam que 81,7% das ocorrências aconteceram em áreas urbanas, sendo a residência o local predominante das agressões, correspondendo a 66,4% dos casos (Vasconcelos *et al.*, 2024). Além disso, mulheres negras, casadas ou em união estável foram as mais afetadas.

Mesmo com esses números expressivos, a subnotificação continua sendo um problema grave. Estudo realizado por Vasconcelos *et al.* (2024) identificou que, ao comparar os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 com os registros do SINAN, constatou-se que 98,5% dos casos de violência psicológica, 75,9% dos de violência física e 89,4% dos de violência sexual não foram oficialmente notificados. Esse fator demonstra a necessidade de aprimorar os mecanismos de notificação e ampliar a conscientização da população sobre a importância do registro dessas ocorrências.

A análise epidemiológica revela um perfil predominante das vítimas: mulheres jovens, geralmente entre 20 e 29 anos, de raça negra ou parda e com baixa escolaridade (Silva, 2021). O agressor, por sua vez, costuma ser um parceiro íntimo da vítima, como marido ou companheiro, e muitas vezes a violência ocorre sob efeito

de álcool (Vasconcelos *et al.*, 2024). A residência da vítima continua sendo o local mais comum para esses episódios, o que reforça a necessidade de intervenções mais eficazes no ambiente doméstico. De acordo com o Atlas da Violência 2024, elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), 81% dos casos de agressão contra mulheres registrados em 2022 ocorreram dentro das casas das vítimas. Esse dado evidencia a urgência de políticas públicas que promovam a segurança e o apoio às mulheres em seus próprios lares.

Diante desse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) possui relevância estratégica no enfrentamento da violência contra a mulher, por ser a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Sua atuação envolve não apenas a assistência imediata às vítimas, mas também a prevenção, a escuta qualificada, a notificação e o encaminhamento adequado para outros serviços da rede de apoio. A proximidade com a comunidade e o acompanhamento contínuo permitem identificar situações de risco, oferecer acolhimento humanizado e articular ações intersetoriais que contribuem para a proteção e a recuperação integral das mulheres (Brasil, 2021; OPAS, 2022).

A notificação adequada dos casos de violência contra a mulher é um fator crucial para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes. Entretanto, muitos profissionais da saúde ainda desconhecem a obrigatoriedade desse registro ou não possuem capacitação suficiente para identificar e encaminhar corretamente os casos (Vasconcelos *et al.*, 2024). Por essa razão, é essencial investir na formação de profissionais da saúde e assistência social, além de promover campanhas que incentivem as vítimas a denunciarem (Instituto Maria da Penha, 2023).

1.1 Papel do enfermeiro

O enfermeiro exerce papel essencial no primeiro atendimento às vítimas de violência sexual, sendo um dos profissionais responsáveis por garantir cuidado integral, acolhimento humanizado e ações imediatas de prevenção de agravos físicos, psicológicos e sociais. Este atendimento deve ser pautado em princípios éticos, técnicos e legais, respeitando a dignidade da vítima e sua autonomia.

Segundo Santos *et al.* (2022), o atendimento de enfermagem permite uma maior aproximação do profissional com os clientes, possibilitando a compreensão das necessidades de saúde que vão além da clínica, abrangendo ações e sentimentos de

compreensão, atenção, responsabilidade e zelo. Além disso, a Norma Técnica do Ministério da Saúde (Brasil, 2015) estabelece orientações para a organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual, enfatizando a importância de um atendimento humanizado e respeitoso, que garanta a dignidade e os direitos das vítimas

O atendimento a vítimas de violência sexual deve ser pautado pela empatia e respeito, evitando qualquer forma de revitimização. Segundo o Guia para Atendimento Humanizado às Mulheres, elaborado pela Associação Brasileira de Defesa da Mulher, da Infância e da Juventude (ASBRAD), é fundamental que os profissionais de saúde adotem uma postura acolhedora, garantindo a escuta qualificada e respeitosa, de modo a não reproduzir violências institucionais que possam agravar o sofrimento da vítima.

Segundo Costa *et al.* (2020), o enfermeiro é frequentemente o primeiro profissional de saúde a entrar em contato com a vítima, o que torna indispensável uma escuta qualificada, sem julgamentos, e a capacidade de identificar sinais de sofrimento físico e emocional.

Além disso, é responsabilidade do enfermeiro realizar uma avaliação clínica completa, providenciar profilaxias contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), prevenir gravidez indesejada e oferecer suporte emocional inicial. A correta coleta de vestígios forenses também pode ser realizada pelo enfermeiro capacitado, seguindo protocolos técnicos rígidos que assegurem a cadeia de custódia, essencial para fins legais (Primo *et al.*, 2020).

Outro aspecto relevante é a notificação compulsória do caso, prevista pela Lei nº 10.778/2003, a qual determina que todos os serviços de saúde, públicos ou privados, devem notificar, de forma sigilosa, os casos de violência sexual atendidos. O enfermeiro deve estar ciente desse dever legal e garantir que a vítima seja devidamente orientada sobre seus direitos, como o direito ao atendimento psicológico, jurídico e à proteção social (Brasil, 2003; Almeida; Santos, 2021).

Ademais, na colaboração e integração interprofissional, outro ponto central no atendimento a vítima de violência contra a mulher, o enfermeiro é o elo que integra a equipe que envolve médicos, psicólogos, assistentes sociais e, em muitos casos, a rede de proteção social. Essa articulação é fundamental para garantir um cuidado contínuo e efetivo, promovendo a reabilitação e a proteção da vítima (Souza *et al.*, 2021).

Portanto, o papel do enfermeiro vai além do cuidado clínico, abrangendo aspectos legais, sociais e emocionais. Sua formação e capacitação contínua são fundamentais para assegurar um atendimento ético, eficiente e centrado nas necessidades da vítima, garantindo assim sua segurança.

Diante disso, surge uma questão sobre como foi a produção científica em relação à violência contra a mulher nos últimos 5 anos?

2 JUSTIFICATIVA

A violência contra a mulher é um problema complexo e persistente que atinge diversas camadas da sociedade brasileira, configurando-se como uma questão de saúde pública. Mesmo com avanços legais importantes, como a Lei Maria da Penha, muitos casos ainda passam despercebidos pelos serviços de saúde, seja pela subnotificação, seja pela abordagem limitada e, muitas vezes, despreparada das equipes.

Nesse cenário, destaca-se a importância da atuação do enfermeiro, que frequentemente é o primeiro profissional a ter contato com a mulher em situação de violência. O modo como esse primeiro atendimento é conduzido pode influenciar diretamente na continuidade do cuidado, no acolhimento da vítima e na efetividade das ações de proteção. No entanto, para que essa atuação ocorra de maneira segura, ética e humanizada, é essencial que o enfermeiro esteja devidamente capacitado.

Assim, torna-se relevante investigar como a produção científica brasileira tem abordado a violência contra a mulher nos últimos anos, especialmente em relação ao papel desempenhado pela enfermagem. É importante compreender os avanços e lacunas nas publicações acadêmicas, o que pode contribuir para o aprimoramento da formação profissional e para uma prática mais consciente e sensível diante dessa realidade enfrentada.

3 OBJETIVOS

Compreender como a produção científica brasileira tem abordado a violência contra a mulher entre os anos de 2020 e 2025, com ênfase no papel do enfermeiro no cuidado às vítimas.

3.1 Objetivos Específicos

- Levantar os principais temas discutidos nas publicações acadêmicas sobre violência contra a mulher no período analisado.
- Analisar a atuação do enfermeiro tem sido descrita nos estudos voltados à assistência às mulheres em situação de violência.
- Identificar as estratégias e práticas de cuidado de enfermagem mais citadas na literatura científica sobre o tema.

4 MATERIAIS E MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, com o objetivo de compreender como a equipe de enfermagem atuou frente à violência contra a mulher na atenção primária. Nessa realidade, a equipe muitas vezes representou o primeiro contato diante dessa situação, desempenhando um papel de grande importância na forma como o atendimento foi conduzido, na identificação de lacunas existentes e nas possibilidades de aprimoramento, além de exercer uma função essencial no cuidado às vítimas.

Segundo Gil (2019), a pesquisa baseada em referências bibliográficas foi realizada a partir de materiais já elaborados, constituídos de livros e artigos científicos. Esse tipo de estudo possibilitou ao pesquisador analisar contribuições anteriores e estabelecer um embasamento teórico sólido para o desenvolvimento de sua investigação. Ademais, contribuiu para evitar duplicidade de pesquisas e favoreceu o aprimoramento do trabalho científico.

4.1 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu através de buscas realizadas na base de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Foram definidos os descritores e seus respectivos cruzamentos.

Para a realização de busca de dados, utilizou-se estratégias de busca como: “Violência” AND “Enfermagem” = 315 artigos na SciELO, “Violência” AND “Mulher” = 340 artigos na SciELO. Entretanto, o descritor “Violência” AND “Mulher” não atendeu os critérios estabelecidos para a realização do trabalho, sendo somente utilizado o descritor “Violência” AND “Enfermagem”.

4.2 Critérios de inclusão e exclusão

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estudos que responderam à questão norteadora; publicados em português e inglês; disponíveis na íntegra, em meio digital e de acesso gratuito.

Os critérios de exclusão corresponderam a estudos que não responderam à questão da pesquisa, que não estavam disponíveis integralmente online ou que apresentaram duplicidade entre as fontes consultadas.

4.3 Processo de seleção de estudos

Selecionaram-se estudos que abordaram a atuação da equipe de enfermagem frente à violência contra a mulher, as estratégias e práticas utilizadas, bem como as lacunas identificadas. Após o processo de triagem, 315 estudos foram inicialmente encontrados; entretanto, apenas 14 atenderam aos critérios pré-estabelecidos e contemplaram os objetivos da pesquisa, sendo todos publicados em português.

Esses estudos passaram por leitura minuciosa, sendo descartados aqueles que não se enquadraram nos critérios definidos.

4.4 Análise de dados

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo, sustentada em uma revisão bibliográfica criteriosa das publicações selecionadas, visando investigar a atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde diante da problemática da violência contra a mulher no contexto social.

O processo analítico ocorreu em três etapas: a primeira, denominada pré-análise, correspondeu à organização inicial do material, incluindo a seleção dos documentos, a formulação de hipóteses e a definição de indicadores para nortear a interpretação; a segunda etapa, relativa à exploração do material, consistiu na codificação dos dados; e a terceira envolveu o tratamento e a interpretação dos resultados, momento em que os dados foram organizados e apresentados de forma relevante e válida para a pesquisa (Minayo, 2004).

As publicações selecionadas foram agrupadas, sistematizadas e analisadas de modo a evidenciar os principais aspectos relacionados à violência contra a mulher e ao papel desempenhado pela equipe de enfermagem no enfrentamento dessa problemática.

Destaca-se que não houve necessidade de submissão deste estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que os artigos utilizados eram de domínio público. A pesquisa foi conduzida em conformidade com a Resolução do CNS nº 466,

de 12 de dezembro de 2012, que estabelece os preceitos éticos em investigações envolvendo seres humanos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial resultou em 42 artigos. Contudo, após leitura e criteriosa análise, 28 deles foram descartados, seja por se tratar de duplicações, revisões, conterem literatura cinzenta que não atendiam aos critérios de inclusão, ou por sua contribuição ao estudo ser insuficiente. Assim, restaram 14 artigos selecionados que se relacionavam com a produção científica em relação à violência contra a mulher nos últimos 5 anos.

Quadro 1 - Análise da produção científica brasileira sobre a violência contra a mulher com foco no papel do enfermeiro no atendimento à essas vítimas.

(Continua)

Autor - Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Almeida, M. J. (2022).	Revisão integrativa.	Propor um Modelo de Educação Permanente em Saúde com estratégias vinculadas ao referencial das Cinco Disciplinas para o desenvolvimento de competências dos profissionais que atuam na atenção direta às mulheres em situação de violência.	As Cinco Disciplinas foram evidenciadas nas categorias, bem como estratégias a serem utilizadas para desenvolvimento de competências. Utilizou-se uma representação diagramática a ser percorrida durante processo de aprendizagem.
Andrade, L.M. <i>et al.</i> (2024).	Estudo qualitativo com entrevistas on-line.	Compreender as práticas de cuidado desenvolvidas por profissionais da Estratégia Saúde da Família no atendimento a mulheres em situação de violência doméstica.	O cuidado é guiado por saberes práticos e “protocolos intuitivos”. Foram destacados desafios como medo de represálias, falta de protocolos e desconhecimento da rede de apoio, além da importância da educação permanente e da articulação com a Política Nacional de Saúde da Mulher.
Carneiro, <i>et al.</i> (2021).	Qualitativo, com base na Teoria Fundamentada nos Dados.	Conhecer as condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal.	Condições interferentes: falta de preparo profissional, ausência de fluxos intersetoriais, desorganização dos serviços e baixa articulação da gestão. Reforça a importância da escuta qualificada, vínculo e fluxos articulados.

Quadro 1 - Análise da produção científica brasileira sobre a violência contra a mulher com foco no papel do enfermeiro no atendimento à essas vítimas.

(Continuação)

Autor - Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Carneiro, <i>et al.</i> (2021).	Qualitativo, baseado na Teoria Fundamentada nos Dados.	Revelar as percepções dos profissionais de saúde sobre os desfechos do cuidado com a mulher em situação de violência conjugal.	Desfechos positivos: fortalecimento da mulher e enfrentamento da violência. Desfechos negativos: ausência de cuidado, vulnerabilização, permanência na relação abusiva e adoecimento/morte. A qualidade da assistência impacta diretamente os resultados.
Carneiro, J. B. <i>et al.</i> (2022).	Estudo qualitativo com abordagem metodológica.	Desenvolver um modelo teórico-explicativo do cuidado prestado a mulheres em situações de violência por profissionais da Atenção Primária à Saúde.	O modelo teórico-explicativo denominado "empoderamento das mulheres em situações de violência por parceiro íntimo" revelou que o cuidado prestado é limitado pela organização dos serviços de saúde. A identificação do problema e a intervenção nos casos são aspectos centrais, mas a estrutura organizacional influencia a efetividade do cuidado. O estudo destaca a importância de ações gerenciais para promover resultados favoráveis ao empoderamento feminino e ao enfrentamento da violência.

Quadro 1 - Análise da produção científica brasileira sobre a violência contra a mulher com foco no papel do enfermeiro no atendimento à essas vítimas.

(Continuação)

Autor - Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Carvalho, A. P. S. <i>et al.</i> (2022).	Revisão bibliográfica e documental.	Analisar os avanços, desafios e perspectivas relacionados à implementação da Lei Maria da Penha no combate à violência doméstica e familiar contra a mulher no Brasil, destacando os aspectos legais, sociais e institucionais desde sua promulgação até o momento atual.	O artigo destaca que a Lei Maria da Penha representou um marco importante na proteção dos direitos das mulheres e na criminalização da violência doméstica, promovendo avanços significativos na legislação e na criação de políticas públicas. Entretanto, persistem desafios estruturais, como a insuficiência de políticas integradas, dificuldades no acesso à justiça, e a necessidade de maior capacitação dos profissionais que atuam no enfrentamento da violência de gênero. O texto também aponta para a importância da continuidade das políticas de prevenção e assistência, além do fortalecimento das redes de apoio às mulheres vítimas de violência.
Machado, D. F. <i>et al.</i> (2025).	Pesquisa qualitativa (entrevistas e análise documental).	Identificar estratégias de atendimento a situações de violência contra a mulher por profissionais da Atenção Primária à Saúde.	Observou-se que a violência foi, em geral, invisibilizada ou medicalizada, sendo tratada como problema privado e não de saúde pública; faltam abordagens integrais e sensíveis nos serviços.
Melo, A. C. M. <i>et al.</i> (2025).	Ensaio teórico reflexivo com revisão narrativa.	Analisar o potencial dos Sistemas de Informação em Saúde para detectar e monitorar casos de violência contra as mulheres.	Os sistemas (SIM, SINAN, SINASC, SIH, SIA) têm potencial de fornecer dados relevantes, mas atuam de forma fragmentada. A integração entre bases é essencial para diagnóstico e prevenção de violências, fortalecendo a vigilância e o cuidado integral.

Quadro 1 - Análise da produção científica brasileira sobre a violência contra a mulher com foco no papel do enfermeiro no atendimento à essas vítimas.

(Continuação)

Autor - Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Pereira, S. <i>et al.</i> (2024).	Pesquisa piloto de métodos mistos (antes e depois de intervenção).	Desenvolver, implementar e avaliar uma intervenção para aprimorar a resposta da Atenção Primária à violência doméstica contra mulheres.	A intervenção aumentou a identificação de casos, o repertório dos profissionais e o encaminhamento à rede intersetorial. Apesar disso, houve barreiras relacionadas à sustentabilidade e limitações estruturais nos serviços.
Ribeiro, <i>et al.</i> (2023).	Revisão integrativa.	Identificar os desafios enfrentados por enfermeiros na preservação de vestígios em casos de violência sexual contra a mulher.	Desafios: falta de capacitação e recursos, ausência de protocolos, subnotificação, medo de implicações legais e indefinição do papel do enfermeiro. Recomenda-se formação específica, criação de protocolos e fortalecimento das políticas públicas.
Rodrigues, P.S. <i>et al.</i> (2024).	Pesquisa qualitativa (entrevistas).	Analisar as vivências de profissionais da Atenção Primária frente à violência doméstica contra mulheres.	Profissionais relatam sentimento de impotência, medo e falta de preparo. As principais dificuldades são ausência de capacitação, insegurança institucional e dependência das vítimas. Recomenda-se ampliar a formação, apoio institucional e espaços de acolhimento.

Quadro 1 - Análise da produção científica brasileira sobre a violência contra a mulher com foco no papel do enfermeiro no atendimento à essas vítimas.

(Conclusão)

Autor - Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Silva, A.S.B. <i>et al.</i> (2022).	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo (entrevistas).	Identificar as percepções dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a violência contra a mulher.	A análise dos dados revelou que os profissionais de saúde tendem a associar a violência contra a mulher exclusivamente à agressão física, não considerando outras formas de abuso. Além disso, percebe-se que esses profissionais entendem a violência como um fenômeno decorrente da dependência econômica das mulheres, ressaltando que a falta de autonomia financeira contribui para a situação de violência. Outro aspecto identificado foi a culpabilização da vítima, na qual há uma tendência a responsabilizar as mulheres pela violência sofrida. Essas percepções podem impactar negativamente o atendimento às mulheres vítimas de violência, indicando a necessidade de estratégias de educação contínua para os profissionais da Atenção Primária à Saúde.
Silva, V.G <i>et al.</i> (2020).	Descritivo, exploratório, qualitativo.	Compreender como os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde identificam a violência contra as mulheres e descrever a assistência de enfermagem prestada a essas mulheres.	Enfermeiros reconhecem múltiplas formas de violência (física, psicológica, moral, sexual, verbal); identificação por anamnese, escuta ativa e observação; dificuldades como silêncio da vítima e falta de capacitação; ações: acolhimento, encaminhamento e subnotificação.
Terra, M.F. <i>et al.</i> (2025).	Relato de experiência.	Relatar a implementação de supervisão para profissionais dos Núcleos de Prevenção da Violência em São Paulo sob a ótica da educação crítico-emancipatória.	Foram realizados 20 encontros de supervisão que promoveram reflexões críticas sobre a violência doméstica e de gênero, reforçando a importância da educação permanente e da vigilância em saúde para qualificar o enfrentamento da violência nos serviços.

Fonte: próprias autoras.

A análise da produção científica brasileira entre os anos de 2020 e 2025 evidencia uma crescente preocupação com o enfrentamento da violência contra a mulher, destacando-se o papel estratégico da enfermagem nesse contexto. Estudos recentes apontam que os profissionais de enfermagem, especialmente aqueles que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), são frequentemente os primeiros a identificar e acolher mulheres em situação de violência, desempenhando um papel essencial na escuta, orientação e encaminhamento aos serviços especializados (Silva *et al.*, 2020; Andrade *et al.*, 2024). Essa posição de destaque exige não apenas competência técnica, mas também preparo emocional e conhecimento sobre as dimensões legais e éticas envolvidas.

Os resultados da literatura indicam, contudo, que a atuação na APS ainda é marcada por desafios significativos. Conforme apontado por Machado, Castanheira e Almeida (2024), a violência por parceiro íntimo muitas vezes permanece invisibilizada ou é tratada sob uma ótica medicalizante, reduzindo o sofrimento das mulheres a sintomas físicos e psicológicos, sem que se reconheça a violência como um problema social e de saúde pública. Em muitos serviços, os atendimentos acabam sendo restritos à prescrição de medicamentos ou orientações pontuais, sem um olhar ampliado para as causas estruturais da violência. Essa abordagem evidencia a necessidade de repensar práticas assistenciais e de fortalecer o papel do enfermeiro como agente transformador no enfrentamento à violência de gênero.

O acolhimento humanizado, por sua vez, emerge como uma das principais estratégias de cuidado, sendo constantemente associado à escuta qualificada, ao respeito e à criação de um ambiente seguro para o relato da violência (Carneiro *et al.*, 2021; Rodrigues *et al.*, 2024). Essa abordagem permite estabelecer vínculos de confiança e favorecer o empoderamento feminino, reduzindo o sentimento de culpa e medo. Entretanto, conforme destacam Santos *et al.* (2022) e Carneiro *et al.* (2022), sua aplicação prática ainda é limitada pela sobrecarga de trabalho, ausência de protocolos, insuficiente suporte institucional e formação deficiente das equipes. Esse cenário reforça a urgência de se promover capacitações permanentes e suporte institucional efetivo.

Nesse sentido, pesquisas recentes têm explorado o potencial de metodologias inovadoras na formação dos profissionais de saúde. O estudo de Andrade *et al.* (2024) demonstra que a simulação clínica se configura como uma estratégia eficaz na capacitação de estudantes e profissionais para o atendimento a

mulheres em situação de violência. A vivência simulada, acompanhada por debriefings reflexivos, favorece o desenvolvimento de empatia, escuta ativa e preparo para o manejo adequado das situações, promovendo um aprendizado mais sensível e humanizado. Além de ampliar o conhecimento técnico, a simulação fortalece a capacidade crítica e ética dos futuros enfermeiros, estimulando a reflexão sobre as próprias atitudes diante da violência de gênero e o papel da enfermagem como agente de transformação social.

A falta de preparo profissional aparece, de modo recorrente, como um obstáculo à efetividade do cuidado. Muitos enfermeiros relatam insegurança diante da complexidade dos casos e das possíveis consequências de suas intervenções (Terra *et al.*, 2025; Almeida, 2022). Essa fragilidade se agrava pela carência de formação específica em enfermagem forense e pela ausência de protocolos que orientem a preservação de vestígios em casos de violência sexual, conforme evidenciado por Souza *et al.* (2021). O estudo ressalta que os profissionais, apesar de reconhecerem a importância da coleta e preservação de vestígios, frequentemente se sentem despreparados e desamparados institucionalmente para realizá-la de forma adequada, o que compromete a continuidade da investigação e a responsabilização dos agressores. Essa lacuna formativa e estrutural reforça a necessidade de articulação entre os setores da saúde, segurança pública e justiça, garantindo a proteção integral da mulher e o fortalecimento da cadeia de custódia das provas.

A integração entre saúde, assistência social, segurança pública e justiça é, portanto, considerada fundamental para garantir um cuidado resolutivo e integral. Contudo, essa articulação ainda se mostra frágil e pouco estruturada em muitos serviços (Carneiro *et al.*, 2021; Andrade *et al.*, 2024). A literatura evidencia que a ausência de fluxos intersetoriais bem definidos e de comunicação eficiente entre os serviços gera fragmentação do cuidado e dificulta a continuidade do acompanhamento das mulheres em situação de violência.

A notificação compulsória, prevista pela Lei nº 10.778/2003, aparece como um instrumento de vigilância essencial. Apesar de seu caráter obrigatório, estudos revelam que a prática ainda é insuficiente, marcada pela subnotificação e pelo medo de represálias (Ribeiro *et al.*, 2023; Machado *et al.*, 2025). A ausência de clareza sobre responsabilidades institucionais e a falta de protocolos internos contribuem para a vulnerabilidade dos profissionais. Dessa forma, a consolidação de fluxos padronizados, o respaldo jurídico aos enfermeiros e o fortalecimento da cultura de

vigilância em saúde são medidas indispensáveis para assegurar a efetividade da notificação e a proteção das vítimas (Melo *et al.*, 2025).

Outro ponto amplamente abordado refere-se à formação acadêmica. Muitos profissionais relatam não se sentirem devidamente preparados para lidar com as múltiplas dimensões da violência de gênero, evidenciando lacunas curriculares e falhas na educação continuada (Silva *et al.*, 2022; Rodrigues *et al.*, 2024). A formação do enfermeiro deve ir além dos aspectos clínicos e legais, abrangendo a compreensão crítica dos fatores socioculturais e econômicos que perpetuam a violência e promovendo práticas baseadas na equidade e nos direitos humanos (Carvalho *et al.*, 2022). A ausência dessa abordagem favorece percepções distorcidas, como a culpabilização da vítima e a naturalização da violência, ainda presentes em parte dos discursos profissionais (Silva *et al.*, 2022).

Além disso, estudos qualitativos evidenciam que as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas próprias mulheres são fundamentais para o rompimento do ciclo de violência. Pesquisa de Oliveira *et al.* (2020) identificou que o apoio familiar, a inserção em grupos de apoio e o acesso ao suporte jurídico-policial são recursos essenciais para a superação da violência conjugal. O enfermeiro, nesse cenário, assume papel estratégico ao reconhecer, fortalecer e articular essas redes de apoio, garantindo acolhimento e orientação contínua às vítimas. Esse reconhecimento da autonomia e do protagonismo das mulheres reforça o papel da enfermagem não apenas como prestadora de cuidados, mas como agente promotora de empoderamento e transformação social.

A produção científica recente demonstra, ainda, um avanço metodológico, com maior valorização de abordagens qualitativas e compreensivas. Há uma tendência em compreender o cuidado não apenas sob o enfoque técnico, mas como um processo relacional e emancipatório, pautado na escuta, empatia e fortalecimento da mulher (Carneiro *et al.*, 2022; Pereira *et al.*, 2024). Essa perspectiva amplia o olhar sobre a violência, deslocando o foco da intervenção médica isolada para a construção de vínculos e estratégias de enfrentamento conjunto entre profissionais e usuárias.

Apesar dos avanços, persistem desafios estruturais e regionais. A maioria das publicações concentra-se nas regiões Sul e Sudeste, enquanto contextos rurais e populações indígenas ou ribeirinhas permanecem sub-representados, revelando desigualdades tanto na produção científica quanto no acesso aos serviços (Machado *et al.*, 2025). Além disso, há escassez de estudos quantitativos que avaliem a

efetividade das intervenções de enfermagem ou mensurem o impacto do atendimento na recuperação física e emocional das vítimas, o que limita o planejamento de políticas públicas baseadas em evidências e o fortalecimento das práticas assistenciais.

Em síntese, a enfermagem ocupa um papel central no enfrentamento à violência contra a mulher, atuando como elo entre o cuidado clínico, o suporte social e o fortalecimento da autonomia feminina. No entanto, para que essa atuação seja plena e resolutiva, é imprescindível investir em educação permanente, protocolos intersetoriais, suporte institucional e integração dos sistemas de informação em saúde (Melo *et al.*, 2025). Somente com o fortalecimento dessas dimensões será possível garantir um cuidado integral, humanizado e emancipatório, capaz de promover o empoderamento das mulheres, romper o ciclo da violência e contribuir efetivamente para a redução da violência de gênero no país (Carneiro *et al.*, 2022; Terra *et al.*, 2025).

Assim, ao refletir sobre os resultados apresentados, compreende-se que o enfrentamento da violência contra a mulher transcende o âmbito técnico da enfermagem e adentra o terreno da ética, da empatia e da justiça social. Cada gesto de acolhimento, cada escuta atenta e cada notificação realizada representam não apenas ações profissionais, mas atos de resistência frente a uma realidade que ainda tenta silenciar as vozes femininas. A enfermagem, ao se colocar como ponte entre o sofrimento e o recomeço, assume um papel transformador, reafirmando seu compromisso com a dignidade humana. Promover o empoderamento das mulheres é, portanto, mais do que um objetivo assistencial — é um movimento político, social e profundamente humano, que reafirma o direito à vida, à liberdade e ao respeito, pilares indispensáveis para a construção de uma sociedade verdadeiramente igualitária.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise da produção científica brasileira entre os anos de 2020 e 2025, conclui-se que a violência contra a mulher permanece como um desafio persistente para o sistema de saúde, exigindo respostas articuladas, sensíveis e efetivas por parte dos profissionais, em especial da enfermagem. Os estudos revisados evidenciam que o enfermeiro desempenha um papel fundamental tanto na identificação precoce dos casos quanto no acolhimento das vítimas, sendo muitas vezes o primeiro profissional a estabelecer contato com a mulher em situação de violência.

Apesar da relevância dessa atuação, os dados levantados mostram que persistem importantes fragilidades na prática cotidiana dos serviços de saúde. A ausência de protocolos padronizados, a subnotificação dos casos, a falta de articulação com a rede de proteção e a insuficiente formação dos profissionais limitam a eficácia das intervenções. Além disso, a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos e a ausência de suporte institucional agravam a dificuldade de oferecer um atendimento integral, humanizado e seguro.

Ao mesmo tempo, os estudos revelam uma crescente valorização da escuta qualificada, do acolhimento sem julgamento e da empatia como pilares do cuidado prestado às mulheres vítimas de violência. Tais elementos são fundamentais para quebrar o ciclo de silêncio e medo que ainda permeia grande parte desses casos. No entanto, para que essas práticas se consolidem na rotina dos serviços de saúde, é necessário investir em capacitação continuada, fortalecer as políticas públicas de enfrentamento à violência de gênero e promover mudanças estruturais nos sistemas de saúde e de educação.

A presente revisão aponta, ainda, para a necessidade de ampliar o escopo da produção científica sobre o tema, especialmente em regiões menos representadas e entre populações vulnerabilizadas. É fundamental que novos estudos avaliem a efetividade das práticas de cuidado, identifiquem os fatores que facilitam ou dificultam a atuação do enfermeiro e proponham estratégias viáveis para a superação das barreiras identificadas.

Assim, reafirma-se a importância do enfermeiro como agente fundamental no enfrentamento da violência contra a mulher, desde que amparado por formação

adequada, condições estruturais favoráveis e uma rede de apoio intersetorial eficaz. A continuidade da produção científica crítica e comprometida com a transformação social é essencial para garantir que as mulheres em situação de violência encontrem nos serviços de saúde não apenas assistência, mas também acolhimento, segurança e respeito à sua dignidade.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASÍLIA. **Mais de 62 mil notificações de violência contra a mulher nos últimos dez anos.** 2024. Disponível em: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2024/03/19/mais-de-62-mil-notificacoes-de-violencia-contra-a-mulher-nos-ultimos-dez-anos/>. Acesso em: 26 fev 2025.

ANDRADE, L. M. A construção do cuidado na assistência às mulheres em situação de violência: práticas de trabalhadores da Estratégia Saúde da Família e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, p. 1-21, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/wTfvmFFvWX8wNvWPdqDmPcN/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 16 set 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA DA MULHER, DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE (ASBRAD). **Guia para Atendimento Humanizado às Mulheres.** Guarulhos: Asbrad, 2017. Disponível em: <https://www.asbrad.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Guia-para-atendimento-humanizado.pdf>. Acesso em: 24 maio 2025.

BARAGATTI, Daniella Yamada *et al.* Contribuições da simulação clínica no atendimento à mulher em situação de violência por parceiro íntimo na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 78, supl. 1, p. 10-10, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0402pt>. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/reben/a/FkzNsyq8VxtfnNtdWKb7hyq/?lang=pt>. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, dos casos de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, 25 nov. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.778.htm. Acesso em: 10 abr 2025.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, 8 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 14 abr. 2025.

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. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, 2 ago. 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm. Acesso em: 14 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o Código Penal para incluir o feminicídio como circunstância qualificadora do homicídio. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, 10 mar. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm. Acesso em: 14 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018. Altera o Código Penal para tipificar os crimes de importunação sexual e de divulgação de cena de estupro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, 25 set. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13718.htm. Acesso em: 14 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.164, de 10 de junho de 2021. Altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional para incluir conteúdo sobre a prevenção da violência contra a mulher. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, 11 jun. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14164.htm. Acesso em: 14 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Violência contra a mulher: casos de feminicídio recuam 5% em 2024**. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/violencia-contra-a-mulher-casos-de-feminicidio-recuam-5-em-2024>. Acesso em: 24 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma Técnica**: Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf. Acesso em: 24 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/atencao-basica>. Acesso em: 27 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Viva**: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_a_uto provocada_2ed.pdf. Acesso em: 26 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar**: orientações para a prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2025.

BRASIL. Ministério das Mulheres. **Relatório Anual Socioeconômico da Mulher**. Brasília: Observatório Brasil da Igualdade de Gênero/MMULHERES, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/central-de-conteudos/noticias/2025/marco/ministerio-das-mulheres-lanca-o-relatorio-anual-socioeconomico-da-mulher-raseam-2025>. Acesso em: 24 abr. 2025.

CARNEIRO, J. B. *et al.* Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal. **Esc. Anna Nery**, [s.l.], v. 25, n. 5, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mddcddNC37JqwwkYMQmP6mt/?lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2025.

CARNEIRO, J. B. *et al.* Modelo teórico-explicativo do cuidado à mulher em situação de violência na atenção primária, **Texto & Contexto – Enfermagem**, [s.l.], v. 31, p. 1-14, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0396>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/7TF3ZT9VtdnVxtZdVhg6Ds/?lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2025.

CARNEIRO, J. B.; MAGALHÃES, J. R. F. Revelando os resultados do cuidado a mulheres em situações de violência doméstica. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 34, 2021. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/revealing-outcomes-of-care-for-women-in-situations-of-domestic-violence/>. Acesso em: 18 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). **A atuação da enfermagem no enfrentamento à violência contra a mulher**. Brasília: Cofen, 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/a-atuacao-da-enfermagem-no-enfrentamento-a-violencia-contra-a-mulher_105379.html. Acesso em: 24 abr. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Novo painel da violência contra a mulher é lançado durante sessão ordinária do CNJ**. 2025. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/novo-painel-da-violencia-contra-a-mulher-e-lancado-durante-sessao-ordinaria-do-cnj/>. Acesso em: 24 abr. 2025.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Feminicídios em 2023**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2024. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/dados-e-fontes/pesquisa/feminicidios-em-2023-forum-brasileiro-de-seguranca-publica-2024/>. Acesso em: 24 maio 2025.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2025/03/relatorio-visivel-e-invisivel-5ed-2025.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2025.

GIL, A. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência 2024**. Brasília: IPEA, 2025. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes>. Acesso em: 24 abr. 2025.

INSTITUTO MARIA DA PENHA. **Tipos de violência**. 2024. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/tipos-de-violencia.html>. Acesso em: 20 fev. 2025.

JOAQUIM, F. O. M. de S.; SOUZA, I. M. A. de; RODRIGUES, P.; PAULA, E. de; RIBEIRO, W. A.; FELICIO, F. de C. Atuação do enfermeiro frente a mulheres vítimas de abuso sexual. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 1, n. 01, p. 512-530, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17388>. Acesso em: 10 abr. 2025.

MACHADO, D. F. A violência contra a mulher por parceiro íntimo nos serviços de Atenção Primária à Saúde: estratégias de atendimento. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 28, n. 85, p. 1-13, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/XbTQPYj3LRcqbZxTrL3SNDH/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2025.

MACHADO, Dinair Ferreira; CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro; ALMEIDA, Margareth Aparecida Santini de. Violência por parceiro íntimo e os serviços de Atenção Primária à Saúde: invisibilidade e medicalização. **Interface** – Comunicação, Saúde, Educação, [s.l.], v. 29, e240275, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.240275>. Acesso em: 28 out. 2025.

MAGALHÃES, R. O.; ROBERTO, J. C. A. Conduta do enfermeiro no setor de urgência e emergência no atendimento da mulher vítima de violência. **Revista FT**, [s.l.], v. 27, ed. 121, abr. 2023. Disponível em: <https://revistافت.com.br/conduta-do-enfermeiro-no-setor-de-urgencia-e-emergencia-no-atendimento-da-mulher-vitima-de-violencia/>. Acesso em: 10 abr. 2025.

MELO, ACM. Sistemas de informação em saúde e o enfrentamento da violência contra a mulher. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 59, p. 1-9, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/TJ645MwvyrN3ZF4Ym4C8NrK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 15 set. 2025.

MOURA, L.S. **Acolhimento e acompanhamento de mulheres vítimas de violência sexual**: proposta de ferramenta de apoio. 2020. 133 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Práticas dos Cuidados em Saúde) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/acolhimento-acompanhamento-mulheres-vitimas-violencia-sexual-proposta-ferramenta-apoio/>. Acesso em: 10 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Atenção primária à saúde no Brasil**: conquistas e desafios. Brasília: OPAS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/brasil>. Acesso em: 27 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **COVID-19 e a violência contra a mulher**: O que o setor/sistema de saúde pode fazer. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 20 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Violência contra a mulher**: uma pandemia invisível. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/25-11-2021-violencia-contra-mulher-uma-pandemia-invisivel>. Acesso em: 24 abr. 2025.

PEREIRA, S. *et al.* Avaliação de intervenção para aprimorar a resposta da Atenção Primária à Saúde ao cuidado de casos de violência doméstica contra a mulher. São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p. 1-10, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Fs7JrwwVBDYxzZGqdytGkBK/?lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2025.

RIBEIRO, C. L. Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios nos casos de violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. **Esc. Anna Nery**, [s.l.], v. 25, n. 5, p.1-9, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/Gs7krMQLVcdcm8SCnkt4TVJ/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Violência**. 2024. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/violencia>. Acesso em: 20 fev. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Segurança Pública. **Indicadores da Violência Contra a Mulher – Lei Maria da Penha**. 2025. Disponível em: <https://ssp.rs.gov.br/indicadores-da-violencia-contr-a-mulher>. Acesso em: 24 abr. 2025.

RODRIGUES, P. S. Violência doméstica contra a mulher: vivências de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 33, p. 1-13, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/JNZBmB38RJdKGqxBWKGQTTJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 set. 2025.

SANTOS, B. B. S.; DIAS, L. A.; CARVALHO, A. C. G. Atuação da enfermagem diante aos cuidados às mulheres vítimas da violência sexual. **Revista Científica Multidisciplinar RECIMA21**, [s.l.], v. 3, n. 12, 2022. Disponível em: <https://revistaft.com.br/o-papel-da-enfermagem-na-violencia-sexual-contr-a-mulher/>. Acesso em: 24 maio 2025.

SILVA, A. S. B. *et al.* Percepções dos profissionais da atenção primária à saúde sobre a violência contra mulher. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Wj8PRcCqszNt9yhW97G4nCn/?lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2025.

SILVA, E. B. S. **Análise epidemiológica e espaço-temporal da violência doméstica e familiar contra a mulher no Rio Grande do Sul, no período de 2010 a 2019**. 2021. 97 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo, 2021. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/handle/prefix/6229>. Acesso em: 26 fev. 2025.

SILVA, V. G. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde. **Esc. Anna Nery**, [s.l.], v. 24, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RXvRBqJz3x4dD3BmntHDCsK/?lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2025.

SOUZA, J. B. *et al.* Nursing in the immediate care of the victim of sexual violence. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 10, n. 6, p. 1-16, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9281>. Acesso em: 10 abr. 2025.

SOUZA, Marli Aparecida Rocha de *et al.* Construção de modelo de educação permanente em saúde: cuidado às mulheres em situação de violência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/DCYqfSLc3HjyXptCXCwFcBN/?lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2025.

TERRA, M. F. Educação permanente no combate à violência doméstica e de gênero: relato de experiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 78, p. 1-5, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VHMXdFyhvwTNDy7Sr5qS9YS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2025.

TRINTIN, D. Potencialidades e fragilidades da rede intersetorial à mulher em situação de violência sexual. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 73, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bKJSSNYQ48jgXxCgp6ms6bz/?lang=en>. Acesso em: 19 set. 2025.

VASCONCELOS, N. M. *et al.* Subnotificação de violência contra as mulheres: uma análise de duas fontes de dados. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 29, n. 10, p. 1-10, out. 2024. DOI: 10.1590/1413-812320242910.07732023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2024.v29n10/e07732023/pt/>. Acesso em: 26 fev. 2025.