Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste – SEUNE

Curso de Enfermagem

Ana Karina Cassemiro dos Santos

**PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.**

Maceió

2021

Ana Karina Cassemiro dos Santos

**PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA:** REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina de Metodologia Científica Aplicada III do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Seune como requisito parcial para a obtenção do título de graduação em enfermagem.

Orientadora: Profª. Ma. Regina de Sousa Alves Coorientador: Prof. Me. James Farley dos Santos

Maceió

2021

Ana Karina Cassemiro dos Santos

**PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA:** REVISÃO INTEGRATIVA

Comissão Examinadora

Profª. Ma. Regina de Souza Alves

Prof.º Me. James Farley dos Santos

Prof.ª Ma. Vanina Rocha

MACEIÓ

2021

*Dedico este trabalho a todas as mulheres que lutaram e lutam por respeito e uma vida sem violência.*

**agradecimentos**

Agradeço à Deus por tudo que Ele tem feito por mim, por ter me sustentando até agora, e por me dar forças para continuar seguindo em frente.

As três pessoas mais importantes da minha vida, minha mãe Edna Cassemiro dos Santos, que sempre foi e será minha inspiradora, meus filhos Kayque e Silvia Kalyne que foram meus colaboradores durante todo curso e sempre me deram forças pra não desistir.

Concluir este trabalho só foi possível graças à colaboração direta ou indireta de algumas pessoas a quem gostaria de manifestar minha gratidão a elas de forma particular.

À minha orientadora Regina de Souza Alves e ao professor James Farley, pelo cuidado, atenção, apoio e paciência em me orientar e por me fazerem acreditar que esse momento seria possível, mesmo em meio a tantas dificuldades.

Aos professores que farão parte da banca por aceitarem participar deste momento do trabalho e pelas contribuições dadas.

A uma pessoa muito especial que Deus colocou na minha vida num momento muito difícil, que abraçou minha causa e desde então, me incentivou a seguir, sempre torceu pela minha vitória e que eu aprendi a amar incondicionalmente Dr. Robson Gustavo Alves.

A uma grande amiga pelo o apoio, Uedna Charles que também foi importante nessa caminhada.

À Faculdade SEUNE, por ter me recebido com carinho, pelos valiosos ensinamentos que me proporcionou por meio das lições e dos excelentes professores.

Obrigada, de Coração.

**RESUMO**

Este trabalho versa sobre a promoção da saúde para as mulheres vítimas de violência doméstica. A violência contra a mulher é um fenômeno difícil que envolve muitos fatores, repleta por situações de assédio, gênero e opressão, tal comportamento agressivo pode ser dividido em psicológicos, físicos, sexuais, moral e patrimonial, afetando a saúde física e mental da mulher.  A promoção da saúde, o empoderamento das mulheres e ainda assistência à reabilitação, sendo um dos primeiros contatos que as mulheres em situação de violência estabelecem nos serviços de saúde. Nesse sentido, o trabalho tem como objetivo apontar de acordo com a literatura, as estratégias de promoção da saúde realizada para as mulheres vítimas de violência doméstica no sistema de saúde pública do Brasil. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, onde optou-se por trabalhar com bases de dados científicas SCIELO, MEDLINE, BDENF e LILACS. A amostra foi constituída por 12 artigos e os resultados apresentados através de 3 eixos temáticos. Eixo 1: **A Violência Contra Mulher: Considerações Iniciais**, Eixo 2: **Qual a contribuição da saúde pública no combate à violência da mulher**, Eixo 3: **Promoção da Saúde**. Estudos têm demonstrado que os enfermeiros possuem pouco preparo profissional para a identificação dos casos, o que limita o atendimento aos acidentes pessoais, além de desconhecerem que as mulheres em situação de violência, na maioria das vezes urge por padrões técnicos de trabalho, necessidades de atendimento e carência de recursos materiais e humanos, dificultando assim o trabalho. Promover a saúde e o adequado acolhimento e encaminhamento para a continuidade do atendimento notificando e orientando sobre os direitos legais das mulheres vítimas de violência doméstica.

**Descritores:** Enfermagem, Violência contra a Mulher, Violência Doméstica, Saúde da Mulher, Promoção a saúde, Processo de enfermagem, Cuidados de enfermagem, Capacitação profissional.

**ABSTRACT**

This work is about health promotion for women victims of domestic violence. Violence against women is a difficult phenomenon that involves many factors, fraught with situations of harassment, gender and oppression, such aggressive behavior can be divided into psychological, physical, sexual, moral and patrimonial, affecting women's physical and mental health. Health promotion, women's empowerment and rehabilitation assistance, being one of the first contacts that women in situations of violence establish in health services. In this sense, the work aims to point out, in accordance with the literature, the health promotion strategies carried out for women victims of domestic violence in the public health system in Brazil. This is an integrative review study, where we chose to work with SCIELO, MEDLINE, BDENF and LILACS scientific databases. The sample consisted of 12 articles and the results presented through 3 thematic axes. Axis 1: Violence Against Women: Initial Considerations, Axis 2: What is the contribution of public health in combating violence against women, Axis 3: Health Promotion. Studies have shown that nurses have little professional training to identify cases, which limits the service to personal accidents, in addition to not knowing that women in situations of violence, most of the time, demands technical work standards, service needs and lack of material and human resources, thus making their work more difficult. Promote health and adequate reception and referral for continuity of care, notifying and providing guidance on the legal rights of women victims of domestic violence.

Descriptors: Nursing, Violence against Women, Domestic Violence, Women's Health, Health promotion, Nursing process, Nursing care, Professional training.

**SUMÁRIO**

| 1. **1. INTRODUÇÃO ......................................................................……........................09** | **7** |
| --- | --- |
| 1. **2. METODOLOGIA..............................….................................................................12** |  |
| 1. **3. RESULTADOS.......................................................................................................22** 2. **4.DISCUSSÕES ...............................….......................................................................25** |  |
| **4.1 Eixo 1: A violência em seu aspecto geral, definições e tipologias......................................................................................................................25** |  |
| **4.2 Eixo 2: Qual a contribuição da saúde pública no combate à violência da mulher..........................................................................................................................27**  **4.3 Eixo 3: Promoção a Saúde...............................................................................27** |  |
| 1. **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS ....................................................……...................30** |  |
| 1. **6. REFERÊNCIAS .....................................................................................................32** |  |

# **INTRODUÇÃO**

A violência contra a mulher tem sido um grave problema, no que se refere a saúde pública no Brasil e no mundo. Nessa questão, podemos observar o enraizamento do patriarcado e do machismo, onde a desigualdade entre homens e mulheres tem imperado, e que tem se constituído em uma tendência a naturalizar a inferioridade da mulher em relação ao homem, vinculada a esta situação está também à violação aos direitos humanos das mulheres (BALBINOTTI, 2018).

Além disso, em todos os tipos de violência contra mulher há o desencadeamento de uma gama de danos físicos e psicológicos, os quais se traduzem em mais sofrimento para a mulher e nesse aspecto temos um grave problema que não respeita classe social, etnia, religião, idade ou grau de escolaridade (SANTOS, 2019).

Segundo o conceito de Kerle Dayana Tavares de Lucena “a violência doméstica pode ser compreendida como sinônimo de violência contra a mulher, podendo ainda ser considerada um fenômeno extremamente complexo, de múltiplas determinações que atinge mulheres em todas as partes do mundo sem distinção de cor, raça, idade, classe social ou religião (LUCENA et al., 2017).

“No Brasil, uma em cada quatro mulheres acima de 16 anos afirmam ter sofrido algum tipo de agressão o que corresponde a cerca de 17 milhões (GONÇALVES, 2021, p. 01)”. Samira Bueno, por sua vez, afirma que o autor da violência contra a mulher é normalmente alguém próximo da vítima: 76,4% dos agressores são conhecidos, sendo 39% parceiros e ex-parceiros e 14,6% parentes (BUENO; LIMA, 2019. p 26). Dentre essas mulheres que sofrem violência acredita – se que 35% delas sofrem violência sexual sendo susceptíveis, deste modo, a adquirir uma doença sexualmente transmissível como a AIDS (ALVES; GUIMARÃES; REIS, 2020).

Além disso, um dos mais graves fenômenos no que tange a violência contra a mulher está relacionado ao Feminicídio, sendo que conforme dados fornecidos pelo Atlas da Violência houve um crescimento dos homicídios femininos no Brasil em 2017, com cerca de 13 assassinatos por dia. Ao todo, 4.936 mulheres foram mortas, o maior número registrado desde 2007 (CERQUEIRA, 2019. p 35).

O Brasil, ocupa a 5º posição em termos de índices de feminicídios com relação aos outros 83 países, sendo que entre mulheres brancas e negras esta última a incidência tem sido maior havendo desse modo, o cruzamento entre gênero e raça (GUIMARÃES; PEDROZA; GREGÓRIO, 2020).

Samira Bueno entende quanto a essa questão que

“A permanência destes elevados índices revela que as leis, por si só, não têm o poder de transformar a realidade. Leis são importantes instrumentos para prevenção, conscientização e repressão, mas devem ser implementadas para que tenham efetividade’’ (BUENO; LIMA, 2019. p. 26).

Desde a antiguidade o homem tinha total autoridade sobre sua prole e sobre a sua mulher, ou seja, a sua lei era soberana e incontestável, quando o homem surpreendida a mulher em adultério lavava a sua honra com sangue, matando o casal de amantes. Contudo, a sua supremacia foi extinguida ao longo do tempo (DIAS, 2007, p. 21).

As mulheres ao longo do tempo têm buscado a igualdade de direitos, uma vez que o país ainda possui características marcantes de machismo, ou seja, de que o sexo feminino encontra-se confinado a dominação masculina mediante o contrato matrimonial (ALVES; GUIMARÃES; REIS, 2020).

São muitas as lutas políticas travadas com o intuito de minimizar ou até mesmo extinguir a questão do sofrimento causado pela violência que a mulher é submetida em seus lares (SOUZA; REZENDE, 2018). Na década de 70 as manifestações feministas se intensificaram e o SOS mulher catalogou cerca de 722 casos de crimes impunes de homens ciumentos com as suas companheiras (CORREA, 2020). Foi no ano de 1988 que a Constituição Federal iguala os direitos para homens e mulheres; e o Estado cria mecanismo que coíbe a violência doméstica (BRASIL, 2007).

A violência doméstica ainda é considerada um ato impune na sociedade brasileira, onde o agressor é punido com o pagamento de cestas básicas por meio da Lei 9.099/95 todavia, foi no ano de 1983 que Maria da Penha através de lutas incessantes e com o apoio dos Direitos Humanos, consegue uma punição maior para o seu ex-marido e muda a legislação brasileira (CUNHA, 2007), surgindo dessa maneira a Lei 11.340/06 do qual leva o seu nome. O mesmo trata da violência doméstica nos mais variados aspectos “punitivos, preventivo, protetivos, de integração e esforço em conjunto do Poder Público (CORREA, 2020)”.

Assim com a Lei Maria da Penha os feitos de brutalidade contra mulheres passaram a ser considerada uma violação do Direitos Humanos, punindo os crimes de hostilidade física, sexual, psicológica, patrimonial e de assédio moral.

A lei Maria da Penha em seu art.8 prevê que a política pública que visa coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher far-se-á por meio de um conjunto articulado de ações da união dos Estados do Distrito Federal e dos Municípios e de ações não governamentais (CORREA, 2020, p.04).

No Brasil as práticas agressivas contra a mulher são consideradas uma das mais graves infrações dos Direitos Humanos, pois dependendo do nível podem causar danos irreparáveis inclusive a morte da vítima (BRASIL, 2018).

Se por um lado a violência doméstica ainda é um dos crimes mais bárbaros cometidos no Brasil, por outro lado, mesmo com a criação da Lei Maria da Penha, muitas mulheres se sentem coagidas em denunciar seu parceiro/ agressor (BRASIL, 2018)

Enfrentar a violência contra a mulher exige romper muitas barreiras, que se estendem desde os “pré-conceitos” e machismos naturalizados até fatores que mantêm as mulheres em silêncio como temor, vergonha, crença na mudança do parceiro e revitimização por parte de autoridades e da sociedade. Essa violência tem vitimado mulheres pelas mãos de agressores conhecidos, iniciando-se na juventude e agravando-se na fase adulta. (BUENO; LIMA,2019. p 26).

Desde o ano de 2020 o mundo foi assolado pelo vírus SARS-CoV-2 que tem ceifado muitas vidas em pouco tempo, fazendo com que os governantes tomassem uma posição em meio a esse cenário pandêmico sendo assim, com o isolamento social as pessoas passaram a ficar em casa, e consequentemente as agressões contra a mulher se tornaram constantes, transformando o lar em um ambiente hostil (GONÇALVES, 2021).

A grande maioria das agressões ocorrem nas suas residências por seus parceiros, e com a crise sanitária essa situação tem se agravado mais ainda, uma vez que esta passa mais tempo com o seu agressor, em muitos casos devido a pandemia esta mulher fica impedida de buscar ajudar nas redes de proteção feminina (GONÇALVES, 2021).

Quando a vítima chega ao hospital o seu primeiro contato é com o profissional de enfermagem, a este cabe prestar atendimento de qualidade respeitando os desejos e as particularidades dessa mulher (ACOSTA, et. al, 2017). O enfermeiro deverá estar atento as vítimas de violência doméstica prestando um atendimento baseado na compreensão de enfermagem, no acolhimento, na denúncia, no respeito e segurança as vítimas (AGUIAR, et. al, 2013).

O sistema de saúde atua como uma ferramenta contra a violência, ou seja, ele vai muito além do cuidado imediato aos danos físicos eles “podem reconhecer o problema, acolher a vítima e referir para a rede especializada de justiça, assistência social, segurança pública, trabalho e moradia, a fim de garantir os direitos das mulheres (FLAESCHEN, 2020, p.01)”

Para muitos o sistema único de saúde atua na “prevenção do fenômeno, documentando a violência contra as mulheres, enfatizando a importância de combater o ato e defendendo ações coordenadas com outros setores. (FLAESCHEN, 2020 p.01)”, sendo assim, diante de indícios de violência o SUS identifica os sinais imediatos, as acolhe e oferece cuidados imediatos e contínuos aos seus problemas. Quanto aos serviços que lhes são ofertados se tem saúde mental, serviços legais e de suporte.

Quando esta mulher chega ao pronto socorro, é fundamental que o profissional de saúde apresente uma conduta ética, acolhimento humanizado, buscando colher a sua identificação, oferecendo um atendimento de qualidade, registro de acompanhamento, notificação, dentre outros. É fundamental que nesse momento o enfermeiro esteja atento aos sinais e sintomas de que esta paciente esteja sofrendo, para que desse modo o profissional de saúde tome as medidas cabíveis de modo a protegê-la de seu agressor (POLAKIEWICZ, 2021)

Vale salientar que dependendo do tipo de atendimento que é prestado, poderá contribuir para levar o agressor a cadeia, por isso que caberá a este profissional tentar adentrar nas lesões psicológicas, assim como analisar se o caso é de violência, acionar a equipe multiprofissional e os setores de proteção (SALCEDO, et. al, 2011).

Diante desse contexto, percebe-se a necessidade de capacitar os profissionais de saúde da família para que este esteja atento a identificação dos casos de violência contra o gênero e estabelecer parceria com outros serviços para que haja uma abordagem e intervenções maiores.

Para mudar a realidade é preciso informar, acolher e acreditar, pois a proteção da mulher é o principal remédio para essa doença que assola nosso país: o genocídio de mulheres e meninas (BUENO; LIMA, 2019. p 28).

Diante do exposto, delineou-se a seguinte questão norteadora: Quais as evidências apontadas pela a literatura, sobre as estratégias de promoção da saúde realizada para as mulheres vítimas de violência doméstica no sistema de saúde pública no Brasil? E como objetivo, apontar de acordo com a literatura, as estratégias de promoção da saúde realizada para as mulheres vítimas de violência doméstica no sistema de saúde pública do Brasil.

**METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que teve como objetivo descrever com base na literatura a promoção da saúde para as mulheres vítimas de violência doméstica**.**

O estudo foi estruturado em seis etapas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para desenvolver o presente estudo, adotou-se a seguinte questão norteadora: Quais as evidências apontadas pela a literatura, sobre as estratégias de promoção da saúde realizada para as mulheres vítimas de violência doméstica no sistema de saúde pública no Brasil? E como objetivo, apontar de acordo com a literatura, as estratégias de promoção da saúde realizada para as mulheres vítimas de violência doméstica no sistema de saúde pública do Brasil.

O levantamento de dados foi realizado nas bases de dados científicas Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com recorte temporal de cinco anos (2016 - 2021). A busca dos textos que fazem parte da revisão integrativa ocorreu entre os meses de julho e setembro de 2021. Foi realizado o cruzamento entre os descritores em Ciências da Saúde (Decs): Enfermagem, Violência contra a Mulher, Violência Doméstica, Saúde da Mulher, Promoção a saúde, Processo de enfermagem, Cuidados de enfermagem, Capacitação profissional, pelo operador Booleano “AND”. Os estudos selecionados foram aqueles que estavam disponíveis on-line, e publicados na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram incluídos 392 artigos, sendo excluídos 332 artigos relacionados a cartas, editoriais, estudos de caso, relatos de experiência, pesquisas documentais, revisão integrativa, opiniões de especialistas e os artigos científicos sem adesão ao objeto do estudo. O processo de exclusão foi orientado mediante leitura dos títulos, resumos e textos completos encontrados nas bases de dados supracitadas, restando um total de 60 estudos. Destes, 48 estudos foram excluídos por estarem duplicados, totalizando 12 artigos selecionados. A estratégia de busca e seleção da amostra estão descritas no Quadro 1.

A avaliação dos estudos incluídos nos resultados foi feita em sua modalidade temática. A discussão dos resultados foi realizada com o apoio de outros estudos. Os resultados da revisão integrativa foram apresentados mediante textos explicativos.

**Quadro 1**. Amostras adquiridas de cruzamentos realizados nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE E SCIELO. Maceió, Alagoas, 2021.

| ESTRATÉGIAS DE BUSCA | BASES DE DADOS | DOCUMENTOS RECUPERADOS | CRITÉRIOS DE INCLUSÃO | | | | CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO\* | | Retirada de repetições | Artigos selecionados  para compor a amostra |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Disponibilidade – texto completo | Tipo de documento – artigo | Idioma – português, inglês e espanhol | Recorte temporal - publicação entre os anos de 2016 á 2021 | Tipo de estudo ou publicação: carta, editorial, estudo de caso,relato de experiência, documentais, opiniões de especialistas, revisão integrativa, etc. | Artigos científico sem adesão ao objeto de estudo |
| (Enfermagem) AND (Violência Contra Mulher) | Lilacs | 262 | 251 | 211 | 211 | 111 | - 49 | -44 | -12 | 06 |
| Medline | 68 | 38 | 38 | 38 | 26 | -12 | -12 | -00 | 02 |
| BDENF | 267 | 262 | 225 | 225 | 118 | -48 | -52 | -18 | 00 |
| SciElo | 441 | 441 | 416 | 313 | 25 | -10 | -10 | -04 | 01 |
| (Promoção a saúde) AND (Violência doméstica) AND (Saúde da mulher) | Lilacs | 91 | 66 | 52 | 52 | 21 | -12 | -07 | -01 | 01 |
| Medline | 55 | 34 | 34 | 34 | 09 | -05 | -04 | -00 | 00 |
| BDENF | 31 | 31 | 26 | 26 | 10 | -04 | -04 | -02 | 00 |
| SciElo | 13 | 13 | 12 | 12 | 03 | -01 | 00 | -02 | 00 |
| Processo de enfermagem) AND (Violência contra mulher) | Lilacs | 59 | 58 | 37 | 37 | 26 | -14 | -10 | -01 | 01 |
| Medline | 10 | 05 | 05 | 05 | 03 | -02 | -01 | -00 | 00 |
| BDENF | 61 | 59 | 38 | 38 | 26 | -13 | -10 | -03 | 00 |
| SciElo | 03 | 03 | 03 | 03 | 03 | -01 | -01 | -01 | 00 |
| (Violência contra mulher) AND (Cuidados de enfermagem) AND (Capacitação profissional) | Lilacs | 06 | 06 | 06 | 06 | 05 | -02 | -02 | -00 | 01 |
| Medline | 01 | 01 | 01 | 01 | 01 | 00 | -01 | -00 | 00 |
| BDENF | 07 | 07 | 07 | 07 | 05 | 00 | -01 | -04 | 00 |
| SciElo | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | -00 | -00 | 00 |
| Total | | 1.375 | 1.275 | 1,111 | 1.008 | 392 | - 173 | -159 | -48 | 12 |

Fonte: A autora.

**Quadro 2 –** Distribuição das informações dos artigos abrangendo: título, autores, periódico científico, ano de publicação, idioma, objetivo, metodologia, principais resultados, principais conclusões e nível de evidência.

| N | Título /  Autores / Periódico /  Ano /  Idioma | Objetivo | Metodologia aplicada | Principais resultados | Principais conclusões | Nível de evidência |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 01 | Violência contra às mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde.  Viviane Graciele da Silva, Patrícia Mônica Ribeiro  Esc. Anna Nery  2020  Português | Compreender como os enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde identificam a violência contra as mulheres e descrever a assistência de enfermagem prestada a essas mulheres. | Estudo descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa. A coleta de dados, foi utilizada a entrevista semiestruturada, a qual foi realizada no período entre agosto de 2018 a fevereiro de 2019 com dez enfermeiras que trabalham na Atenção Primária à Saúde. | As narrativas revelaram como os colaboradores percebem a violência contra as mulheres e os significados atribuídos pelos mesmos. Emergiram três categorias: Percepção do enfermeiro sobre a violência contra as mulheres; Assistência de enfermagem às mulheres que sofrem violência e; Capacitação para o reconhecimento da violência pela própria mulher e pelo enfermeiro. | A assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência ainda é de difícil abordagem no contexto da Atenção Primária à Saúde, o que é agravado pela dificuldade da mulher em revelar a sua própria violência e também do profissional que percebe sua incapacidade para reconhecer as situações que envolvem violência. | Nível 4 |
| 02 | Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à mulher em situação de violência conjugal  Andréia Ribeiro Mota, Juliana Costa Machado, Ninalva de Andrade Santos, Aline Vieira Simões, Vilara Maria Mesquita Mendes Pires, Vanda Palmarella Rodrigues  [Rev. Online de Pesquisa Cuidado é fundamental](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis%7Cdatabase_name=TITLES%7Clist_type=title%7Ccat_name=ALL%7Cfrom=1%7Ccount=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Rev.%20Pesqui.%20(Univ.%20Fed.%20Estado%20Rio%20J.,%20Online))  2020  Inglês, Português | Identificar a concepção de cuidar da mulher em situação de violência conjugal para as(os) enfermeiras da Estratégia Saúde da Família e descrever o cuidado desenvolvido à mulher em situação de violência conjugal pela(o) enfermeira(o). | Pesquisa descritiva, qualitativa, realizada em com 17 enfermeira(o)s das Unidades de Saúde da família de um município baiano. | Cuidar da mulher em situação de violência conjugal envolve acolhimento e trabalho em equipe multiprofissional. As(Os) enfermeiras(os) acolhem e buscam resolver as queixas da mulher. Entretanto, o silêncio da mulher, a contrarreferência e a capacitação profissional inadequada foram dificuldades encontradas. | A capacitação profissional propicia a ressignificação do cuidado à mulher em situação de violência conjugal, visando à integralidade. | Nível 4 |
| 03 | Violência contra as mulheres: Atuação da enfermeira na atenção primária à saúde  Graciela Dutra Sehnem; Eveline Barbosa Lopes; Cenir Gonçalves Tier; Aline Cammarano Ribeiro; Victória de Quadros Severo Maciel; Lara Castilhos.  Rev. Enferm. UFSM  2019  Inglês e português | Conhecer a atuação da enfermeira nas Estratégias Saúde da Família frente à violência contra as mulheres. | Pesquisa qualitativa, descritiva. Realizada em Estratégias Saúde da Família de um município do Rio Grande do Sul, em 2017 | O vínculo, o acolhimento e a notificação compulsória constituíram fatores importantes para a atuação junto às mulheresem situação de violência. A falta de abordagem do tema na formação acadêmica e profissional e a desarticulação da rede de atenção foram identificadas como condições que dificultam à atenção. | A necessidade de discussões da temática nos espaços acadêmicos e nos serviços e a integração e articulação da rede de atenção. | Nível 4 |
| 04 | Violência contra mulher: Como os profissionais na atenção básica estão enfrentando esta realidade  Silvana Cavalcanti dos Santos; Patricia de Albuquerque Barros; Rafaella França de Araújo Delgado; Luiza Vanessa de Lima Silva; Valdirene P. da Silva Carvalho; Ana Carla Silva Alexandre.  Revista Saúde e Pesquisa  2018  Português | Identificar as formas de assistência prestada pelos profissionais da atenção primaria à mulher vítima de violência no município de Buíque (PE) | Estudo exploratório,descritivo, de abordagem qualitativa.  Peaquisa  realizada nos meses de maio e junho de 2017 por meio de entrevista semiestruturada, gravada e transcrita. | Falta de estrutura das unidades, de capacitação dos profissionais e de uma rede de proteção a essas mulheres. | Necessidade de capacitações para os profissionais que compõem as equipes a fim de que eles sejam capazes de ofertar uma assistência integral a essas mulheres. | Nível 4 |
| 05 | Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência  Leônidas de Albuquerque Netto; Eric Rosa Pereira; Joyce Martins Arimatea Branco Tavares; Dennis de Carvalho Ferreira; Priscilla Valladares Broca.  REME - Rev Min Enferm  2018  Português | Analisar, pela ótica da Teoria de Enfermagem de Levine, o atendimento da enfermeira às mulheres que sofreram violência. | Pesquisa qualitativa e descritiva. Realizada na Estratégia de Saúde da Família do Rio de Janeiro , com 11 enfermeiras que prestaram atendimento às mulheres em situação de violência, com base em entrevistas utilizando roteiro de perguntas semiestruturado. | Conservação de energia, integridade estrutural, pessoal e social das mulheres. | O cuidado precisa possibilitar conservação de energia, por meio da atenção integral às mulheres, e não apenas focado na violência. Enfatizaram questões como acolhimento e acesso à unidade de saúde, resgatando vínculos dessa mulher com membros da rede sócia | Nível 4 |
| 06 | Intencionalidade da ação de Cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde  Laura Ferreira Cortes; Stela Maris de Mello Padoin.  [Escola Anna Nery](https://www.scielo.br/j/ean/a/b8Yz6Yvh5tskjfFrnrgWnWv/?lang=pt)  2016  Português | 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, no período de janeiro a abril de 2013. | 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. | O típico da ação revela a premência de se ampliar o foco do cuidado para o sujeito em sua situação biográfica singular. Vislumbram-se ações que visem desconstruir as atitudes naturais em relação à violência vivida. | Nível 4 |
| 07 | Violência doméstica e abuso: Uma exploração e avaliação do papel de uma enfermeira especialista em violência doméstica em serviços de cuidados de saúde agudos.  [Julie McGarry](https://onlinelibrary.wiley.com/action/doSearch?ContribAuthorRaw=McGarry%2C+Julie)  JCN Jornal Clinical Nursing  2016  Inglês | Explorar as experiências do corpo clínico em resposta à divulgação de violência doméstica e abuso, e avaliar a eficácia do treinamento e apoio fornecido por uma Especialista em Enfermagem Doméstica dedicada em um National Health Service Trust no Reino Unido. | Estudo de abordagem qualitativa com equipe clínica baseada em um Trust para cuidados agudos no Reino Unido. As entrevistas foram informadas por um guia de entrevista e analisadas usando a abordagem Framework. | A organização do papel do enfermeiro especialista facilitou uma abordagem mais coesa da gestão em um nível organizacional com treinamento e suporte contínuo identificados como facetas-chave do papel pelos profissionais. As limitações de tempo eram aparentes em termos de treinamento de pessoal e isso levanta questões em relação à situação de desenvolvimento profissional contínuo em relação à violência doméstica e abuso. | A violência doméstica e o abuso continuam a exercer um impacto significativo e prejudicial na vida e na saúde das pessoas que sofrem abuso. Os serviços de saúde no Reino Unido e em todo o mundo estão cada vez mais na linha de frente em termos de identificação e gerenciamento de violência e abuso doméstico. Isso está associado ao crescente reconhecimento da necessidade de estruturas de apoio adequadas para facilitar os profissionais na prestação de cuidados eficazes para sobreviventes de violência doméstica e abuso. | Nível 4 |
| 08 | Perguntar ou não perguntar: o processo de hesitação descrito por enfermeiras distritais ao se deparar com mulheres expostas à violência praticada pelo parceiro íntimo.  Eva [Sundborg;](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Sundborg,%20Eva%22) Lena Törnkvist;  NouhaSaleh-Stattin;  Per Wändell; Ingrid [Hylander.](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Hylander,%20Ingrid%22)  JCN Jornal Clinical Nursing  2017  Inglês | Melhorar a compreensão das experiências das enfermeiras distritais no encontro de mulheres expostas à violência praticada pelo parceiro íntimo. | Estudo qualitativo utilizando o método da teoria fundamentada.  Entrevistas com 11 enfermeiras distritais em atenção primária à saúde  na Suécia. | O processo de hesitação é central nesses encontros. Várias barreiras para perguntar e fatores que facilitaram a pergunta impactaram o processo de hesitação. Sob a influência desses fatores, as enfermeiras distritais deixaram de estar cientes de que identificar a violência praticada pelo parceiro íntimo era sua responsabilidade profissional, passaram a ter ambivalências em relação a perguntar e começaram a se preparar para questionar sobre violência praticada pelo parceiro íntimo. A presença de fatores que facilitavam o questionamento finalmente fez com que as enfermeiras distritais se sentissem preparadas e, então, decidiram questionar as mulheres sobre a violência praticada pelo parceiro íntimo. | Este estudo ilumina a importância de um ambiente de trabalho de apoio na redução da hesitação dos enfermeiros distritais em perguntar sobre violência por parceiro íntimo e propor educação, treinamento e supervisão continuados para enfermeiros distritais em relação à violência por parceiro íntimo. | Nível 4 |
| 09 | [Instrumentos para articulação da rede de atenção às mulheres em situação de violência: construção coletiva](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500420&lang=pt)**.**  Laura Ferreira Cortes; Stela Maris de Mello Padoin; Daniela Dal Forno Kinalski.  Revista Gaúcha de enfermagem  2016  Portugês, inglês e espanhol | Identificar as informações necessárias para a construção de instrumentos destinados a viabilizar a articulação de profissionais de serviços de atendimento com mulheres em situação de violência com vistas à constituição de uma rede de atenção. | Estudo qualitativo, convergente assistencial, cujas informações foram produzidas de fevereiro a agosto de 2015 por meio de 10 encontros grupais, com 32 participantes do Grupo de Trabalho Integrado de Enfrentamento às Violências de Santa Maria-RS, situado na Universidade Federal de Santa Maria. | Definiu-se o direcionamento do fluxo; os pontos para compor a rede; o que seria preciso comunicar entre os serviços: dados de identificação da mulher e da família, relato acerca da situação e a continuidade do cuidado. | Há necessidade de formalização institucional dos dispositivos construídos. A articulação entre os serviços requer comunicação, envolvimento e compromisso dos profissionais para garantir a continuidade do cuidado. | Nível 4 |
| 10 | Assistência dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na atenção à mulher vítima de violência.  Lorena Baltazar Nunes Villa; Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida; Rosimeire Ferreira dos Santos; Eliane Campelo Lago; Fabrício Ibiapina Tapety; Ivonizete Pires Ribeiro.  Revista Nursing  2018  Português | Analisar a assistência dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família na atenção à mulher vítima de violência. | Estudo qualitativo, com 12 profissionais de saúde que compõem as equipes de saúde de três Unidades Básicas de Saúde. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e os dados foram analisados de acordo com a análise de conteúdo temática proposta por Bardin. | A formação dos participantes da pesquisa pouco contribue para um atendimento voltaso a área da violência contra mulher, fazendo com que surja um sentimento de ineficáfia diante da demanda. | Evidente a necessidade de melhorar a qualidade dos recursos humanos em saúde para o devido acolhimento das mulheres vítimas de violênvia. | Nível 4 |
| 11 | Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher  Rodrigo Jácob Moreira de Freitas; Viviane Benício de Sousa;  Tathiane da Silva Cruz e Costa; Rúbia Mara Maia Feitosa; Ana Ruth Macêdo Monteiro; Natana Abreu de Moura.  [HU Revista](http://portal.revistas.bvs.br/index.php?issn=0103-3123&lang=pt)  2017  Português | Compreender a atuação destes profissionais na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher nessa modalidade de atendimento do Sistema Único de Saúde. | Pesquisa qualitativa em duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)  realizada em 2014, com dez enfermeiros,  coleta de dados uma entrevista semiestruturada. | 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, 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. | Nível 4 |
| 12 | Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal  Jordana Brock Carneiro; Nadirlene Pereira Gomes; Lilian Conceição Guimarães de Almeida; Cátia Maria Costa Romano; Andrey Ferreira da Silva; Natália Webler; Maria Deolinda Antunes Luz Lopes Dias Mauricio  [Esc. Anna Nery Rev. Enferm](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis%7Cdatabase_name=TITLES%7Clist_type=title%7Ccat_name=ALL%7Cfrom=1%7Ccount=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Esc.%20Anna%20Nery%20Rev.%20Enferm)  2021  Português | Conhecer as condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal. | Estudo qualitativo ancorado na Teoria Fundamentada nos Dados. Realizadas entrevistas, entre fevereiro e dezembro de 2019, com 31 profissionais de saúde atuantes em Unidades de Saúde da Família de um município do Nordeste brasileiro. | Os elementos que interferem no cuidado à mulher em situação de violência conjugal foram representados nas categorias: Entendendo a importância da atuação profissional organizada; Reconhecendo a necessidade de preparo profissional para enfrentamento da violência conjugal; Percebendo a essencialidade do fluxo de atendimento intersetorial. | O estudo revelou que o cuidado à mulher em situação de violência conjugal perpassa pelo preparo profissional, pela organização dos serviços de saúde e um fluxo de atendimento articulado e intersetorial. Nesse sentido, oferece subsídios que podem orientar gestores para a elaboração ações de identificação e enfrentamento da violência conjugal contra a mulher, pautadas na coparticipação e corresponsabilização das trabalhadoras da Estratégia de Saúde da Família, com fins em melhorias na assistência ofertada. | Nível 4 |

Fonte:A autora.

**RESULTADOS**

Do total de 60 artigos incluídos na amostra, 23 foram encontrados na base de dados LILACS, 02 na base de dados MEDLIME, 27 na base de dados BDENF e 08 na base de dados SCIELO. Após a leitura dos títulos, verificou-se que 48 artigos eram duplicados e foram excluídos. Portanto 12 artigos foram lidos na íntegra e compõem a amostra. Com a finalidade de melhor visualizar os dados encontrados nos 12 artigos, foi construído um quadro no qual foram organizadas as informações em relação a distribuição dos artigos científicos selecionados.

Em relação ao perfil dos autores dos estudos selecionados, observa-se que, os artigos foram escritos por (55) autores, sendo 45 enfermeiros, 06 médicos, 02 acadêmicos de enfermagem, 01 psicólogo e 01 Farmacêutico. Percebe-se que a maioria dos escritores são enfermeiros que estão discutindo questões relacionadas a Violência conta mulher.

Em relação aos 45 enfermeiros tem-se, 04 com pós-doutorado, 16 com doutorado, 08 com mestrado, 01 com pós graduação e 16 enfermeiros dos quais 02 são enfermeiros residentes. Desses dados, é pertinente destacar que é maior o número de profissionais que buscaram se qualificar através dos cursos de pós-graduação, mestrado, doutorado e pós doutorado.

As informações sobre os autores foram coletadas, além dos artigos selecionados, no curriculum lattes dos mesmos.

Quanto aos periódicos a maioria das revistas são brasileiras, indicando que a maior parte da produção foi veiculada por revistas nacionais, sendo 3 artigos publicados na Revista Escola Anna Nery; 01 na Revista Online de Pesquisa do RJ Cuida é Fundamental; 01 na Revista de Enfermagem REUFSM- RS; 01 na Revista Saúde e Pesquisa de Maringuá-PR; 01 na Revista Mineira de Enfermagem; 01 na Revista Gaúcha de Enfermagem; 01 na Revista Nursing – SP; 01 Revista HU Juiz de fora – MG e 02 no Jornal Clinical Nursing. O gráfico a seguir ilustra a distribuição dos artigos ao longo dos anos.

Gráfico 1. Distribuição dos artigos publicados entre 2016 e 2021

Fonte: Elaborado pela autora com dados da pesquisa Maceió AL – 2021

De acordo com os dados exibidos no Gráfico 1, nota-se que em todos os anos foi publicado ao menos um artigo que trata sobre assistência de enfermagem a mulheres vitimas de violência doméstica, sendo o ano de 2016 e 2018 que mais teve publicações (3- 2016 e 3- 2018).

No que concerne ao idioma, nota-se que, (2) artigos foram publicados em inglês e português, (7) artigos foram publicados somente em português, (2) artigos publicados apenas em inglês , (1) publicado em português, inglês e espanhol.

Com relação aos objetivos descritos nos artigos, ressalta-se que dos (12) artigos (3) focam em analisar o atendimento na atenção primária e identificar as formas de assistência prestada a mulheres vítimas de violência domésticas. (2) artigos focam em conhecer e descrever os cuidados e atuação dos enfermeiros da ESF frente a situações de violência doméstica. (2) artigos focam em compreender como os enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde identificam e notificam a violência contra as mulheres e descrever a assistência de enfermagem prestada a essas mulheres. (1) artigo foca explorar as experiências do corpo clínico em resposta à divulgação de violência doméstica e abuso, e avaliar a eficácia do treinamento e apoio fornecido por uma Especialista em Enfermagem Doméstica dedicada em um National Health Service Trust no Reino Unido. (1) artigo foca em conhecer as condições que interferem nos cuidados as mulheres em situações de violência. (1) artigo foca em Identificar as informações necessárias para a construção de instrumentos destinados a viabilizar a articulação de profissionais de serviços de atendimento com mulheres em situação de violência com vistas à constituição de uma rede de atenção. (1) artigo foca em apreender as motivações da ação da enfermeira ao cuidar de mulheres em situação de violência e (1) artigo foca em melhorar a compreensão das experiências das enfermeiras distritais no encontro de mulheres expostas à violência praticada pelo parceiro íntimo.

No que diz respeito a metodologia desenvolvida nos estudos, observa-se que, a abordagem qualitativa foi a mais frequente dentre os estudos com (7) artigos, comparada com a de pesquisa qualitativa e descritiva com (3) artigos e (2) de Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa.

No que tange aos principais resultados apresentados, constata-se que a maioria (8) destaca a percepção e identificação da violência contra a mulher, a notificação, o acolhimento e assistência prestada a essas mulheres, a conservação da integridade estrutural, pessoal e social, recuperação da saúde física e emocional da mulher vítima de violência doméstica. (1) destaca a falta de estrutura das unidades e falta de capacitação dos profissionais frente as situações de violência contra mulher. (1) relata sobre os elementos que interferem no cuidado à mulher em situação de violência conjugal foram representados nas categorias: Entendendo a importância da atuação profissional organizada; Reconhecendo a necessidade de preparo profissional para enfrentamento da violência conjugal. (1) relata 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, contribuindo para a invisibilidade do problema e (1) relata sobre a organização do papel do enfermeiro especialista facilitou uma abordagem mais coesa da gestão em um nível organizacional com treinamento e suporte contínuo identificados como facetas-chave do papel pelos profissionais. As limitações de tempo eram aparentes em termos de treinamento de pessoal e isso levanta questões em relação à situação de desenvolvimento profissional contínuo em relação à violência doméstica e abuso.

No que concerne as principais conclusões dos artigos pesquisados, no contexto geral, refletem a necessidade de capacitação propícia dos profissionais de saúde das redes de atenção primária de saúde frente a situações de (VCM) violência contra mulher, afim de ofertar uma assistência integral, focando não somente na violência, mas no acolhimento e na continuidade do cuidado. A importância de melhorar a qualidade dos recursos humanos em saúde para um devido acolhimento tendo em vista a dificuldade dos profissionais de saúde na identificação dos casos de violência doméstica e na abordagem no contexto da atenção primária que é agravado pela dificuldade da mulher revelar e aceitar que vive em situação de violência doméstica (VD).

A interpretação e análise das informações se deram a partir da leitura dos artigos selecionados para a pesquisa, os resultados e as discussões foram apresentados por 3 eixos temáticos, os quais sejam: **Eixo 1:** A Violência Contra Mulher: Considerações Iniciais; **Eixo 2:** A contribuição da saúde pública no combate à violência da mulher. **Eixo 3˸** Promoção de Saúde. Os eixos são acompanhados de textos explicativos, com discussões sobre o assunto apoiados com artigos selecionados.

**4. DISCUSSÃO**

**Eixo 1**. **A Violência Contra Mulher: Considerações Iniciais**

As práticas de violência estão presentes em todas as esferas sociais e atinge diversas pessoas independentemente de cultura, classe social, idade, raça e sexo. A mesma é responsável por causar não somente, danos físicos, mas também psicológicos (SILVA; RIBEIRO, 2020).

Entre a violência manifestada na sociedade destaca – se a “violência de gênero” atualmente conhecida como violência contra a mulher, uma vez que a mesma se diferencia pela as relações de poder exercida perante a sociedade, conforme expressa Sehnem (2019, p.01):

A violência de gênero na relação amorosa revela a existência do controle do homem sobre o corpo, a sexualidade e a mente feminina, reiterando a diferença que se estabelece entre homens e mulheres na sociedade, e, também, a manutenção de poder e dominação disseminadas na ordem patriarcal. Esta relação de poder também pode ser observada nas relações familiares, reafirmando a violência de gênero (SEHNEM, 2019, p. 01)

Essas atitudes violentas tem se tornando hoje um dado bem preocupante devido os seus altos índices de incidência.

cerca de 35% das mulheres de todo o mundo são vítimas de violência doméstica, em sua maior parte, por seus parceiros. E, de acordo com um estudo realizado no Brasil, a partir de levantamento de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2011 a 2015, as notificações de violência contra as mulheres cresceram, passando de 75.033 para 162.575 (SILVA; RIBEIRO, 2020, p.01).

Esse tipo de agravo atinge a mulher em todas as suas esferas da saúde feminina, causando – lhes sérios agravos a sua saúde, conforme expressa Santos. et.al (2018, p. 02).

“A violência, principalmente quando se refere à mulher, entra na esfera da saúde por afetar fortemente grande parcela da população feminina, como já mencionado podendo levar a traumas físicos, agravos mentais, emocionais, espirituais e diminuir a qualidade de vida ou até mesmo a morte” (SANTOS, et.al, 2018, p.02).

Em tempos remotos esses atos de violência vinham sendo tolerados perante a sociedade, entretanto foi somente por volta do século XX que esse ato passou a ser considerado como violação/ agressão aos direitos humanos. Todavia, esse ímpeto tem sido alvo de políticas voltadas a elaboração de leis que protegem a mulher e punem o agressor.

“Como subsídio para o enfrentamento à violência contra as mulheres, foi implementada, em âmbito nacional, a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.5Esta política está subsidiada em eixos estruturantes, quais sejam, prevenção, enfrentamento e combate, assistência e acesso e garantia de direitos e tem por finalidade estabelecer conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como de assistência e garantia de direitos às mulheres em situação de violência. A Política Nacional encontra-se, também, em consonância com a Lei nº 11.340/2006” (Lei Maria da Penha) (SEHNEM, 2019, p. 01)

No que diz respeito a área de saúde, é fundamental, que o mesmo esteja atento aos principais sinais que desencadeiam esse tipo de ato violento. Por isso é fundamental que haja políticas públicas voltada para a saúde da vitima de agressão e medidas mais severas para o agressor.

A violência feminina sempre tem causado grande repercussão na área de saúde devido aos efeitos que o mesmo tem causado tanto a vítima como aos serviços de saúde, dos quais são responsáveis em elaboração de estratégias que minimizem as consequências do mesmo.

Devido à complexidade do problema, seu enfrentamento requer a ação conjunta de diversos setores envolvidos como: saúde, segurança pública, justiça, educação, trabalho, habitação, assistência social, entre outros. Estes devem propor ações que desconstruam as desigualdades e combatam as discriminações de gênero, interferindo nos padrões culturais sexistas; promovam o empoderamento das mulheres; e garantam um atendimento qualificado e humanizado (CORTES; PADOIN; KINALSKI, 2016).

Os casos mais comuns de violência de gênero é a violência doméstica causada pelo parceiro íntimo da vítima, que ocorre de diversas formas, isto é, desde agressão física, psicológica, verbal sendo assim, o primeiro local que elas recorrem é as unidades de saúde, onde desabafam e contam o que acabam sofrendo com o agressor.

“Os relatos das profissionais de saúde mostram que a organização do processo de trabalho no âmbito da ESF se apresenta enquanto influenciador positivo e/ou negativo no cuidado à mulher em situação de violência conjugal, visto que promoverá ou não a construção de vínculos entre profissionais e usuárias. As narrativas revelam que as profissionais reconhecem esses vínculos enquanto uma condição essencial para o estabelecimento de uma relação de confiança que permita o desvelar da vivência de fenômenos de difícil verbalização, como a violência no cenário da conjugalidade” (CAMEIRO, et. al, 2021).

Devido à falta de preparo muitos enfermeiros não percebem no atendimento que a mulher está sendo vítima de violência, como consequência não documentam (SOUZA; CINTRA, 2018).

É notável que as instituições hospitalares recebam muitas mulheres vítimas de violência doméstica apresentando sintomas e sinais físicos ocultos que nem sempre são relatados, ou ao menos a equipe demonstra interesse em relatar essas situações.

“O cuidado de enfermagem deve envolver habilidades para a identificação de todos os tipos de violência, porque quando a mulher chega ao serviço de saúde com um registro físico de agressão ela pode ter sofrido, ao mesmo tempo, todos os tipos de violência. Entende-se, que a violência psicológica é a modalidade mais difícil de ser identificada, pois é ocultada pelo ambiente doméstico/privado e muitas vezes não é entendida como violência pela própria mulher” (FREITAS, et. al, 2017).

É viável que assim como qualquer pessoa, a mulher possui o direito de ter uma vida digna, ser respeitada seja em espaços públicos ou privados, e em casos de agressão ter acesso a serviço de enfrentamento de violência, sendo viável que as leis fossem mais severas para aqueles que praticam tal ato contra a mulher de modo a minimizar todas as formas de violência.

**Eixo 2. Qual a contribuição da saúde pública no combate à violência da mulher?**

É notável que a violência sempre faça parte da sociedade causando impactos negativos sobre o mesmo, pois por ano observa – se que milhares de pessoas perdem a sua vida, seja por atos brutais que são assassinatos ou agressões que incubem ao individuo uma vida restrita, mesmo sendo parte da vida humana, jamais se deve acostumar a ela, aceitando normalmente, desenvolvendo estratégias de combate ao mesmo, buscando dessa forma, reduzir os seus impactos na sociedade de maneira que proporcione melhorias na vivência coletiva.

Com relação ao enfrentamento da violência de gênero, o mesmo é fundamentado em requisitos rigorosos do método científico que se encontram subdividido nas seguintes etapas: examinar o conhecimento que sentem do fato, investigar, pois que tal ato esta ocorrendo, explorar as possíveis formas de intervenção que já ocorrem e diariamente de modo a minimizar essa situação, desse modo o comportamento violento poderá ser de uma forma prevenida e evitada, entretanto a sua prevenção parte da descrição dos impactos causados pelo mesmo (SEHNEM, 2019)

Para combater a violência o conselho de saúde criam metas que são aplicados em todos os municípios brasileiros tais como˸ a realização de Programas de sensibilização, Programas de recursos humanos, criação de um modelo de vigilância e epidemiológica e participação de secretarias municipais, sendo essas medidas adotadas de maneira geral (SANTOS, et. al, 2018).

A grande maioria das mulheres vitima de violência, recorrem ao atendimento de saúde, por isso é fundamental que os órgãos públicos repensem em estratégias que minimizem os impactos da agressão e as possíveis sequelas causadas pela a violência. Entretanto a maior dificuldade dos médicos e da equipe de enfermagem é identificar essas agressões, uma vez que a mesma não relata e o profissional de saúde não a questiona.

A maioria das mulheres vítimas de violência doméstica recorre a serviços de saúde com sintomas físicos e ocultos dos profissionais a ocorrência da violência 18. Dessa maneira, a mulher não relata a agressão, e da mesma forma os profissionais não a questionam, evidenciando a precária comunicação na relação médico-paciente, o que contribui para a invisibilidade da questão (SOUZA; CINTRA, 2018, p.02)

A falta de capacitação desse profissional de deve, unicamente pelo fato de que durante a sua graduação essas questões não são discutidas a nível político e social conforme afirma Souza e Cintra (2018, p.02)

Os profissionais de saúde, particularmente médicos, têm em lidar com as vítimas de violência de gênero o fato de o tema não ser abordado de maneira adequada durante a formação profissional. Essas questões, quando discutidas na graduação, não costumam ser contextualizada política e socialmente, sendo abordadas tradicionalmente no modelo fragmentado biologista, em que não há correlação da saúde com a realidade social. Assim, os profissionais sentem-se paralisados diante de questões subjetivas como fragilidade emocional e desproteção, comuns em vítimas de violência doméstica (  SOUZA; CINTRA 2018, p.02)

Souza e Cintra (2018) ainda salienta a falta de conhecimento dos profissionais de saúde com relação aos serviços disponíveis para o encaminhamento das vítimas, demonstrando certo descaso com a paciente vítima de agressão.

É notável que a mulher recorra ao atendimento de saúde e ultimo caso, isto é quando sofre algum tipo de lesão e ao se direcionar nesses locais, as suas lesões clinicas são tratadas apenas, como patologias e machucados e não são notificadas quando os eritemas são identificados como frutos de agressões são comum os profissionais de saúde ignorar o fato não questionando a vítima durante a consulta.

Os profissionais atuantes na situação primária tem dificuldade em tratar do tema da violência contra as mulheres, sentindo – se despreparados para tal abordagem , isto representa dizer que a ausência deste conhecimento faz com que o cuidado a estas mulheres ocorra de forma fragmentada, na qual são valorizadas apenas as questões clinicas e não as demandas sociais que perpassam a violência (SEHNEM, 2019, p.04).

Esse tipo de atitude é denominado de violência institucional, onde os profissionais de saúde apresentam certo desinteresse em romper o ciclo de violência pela qual o paciente esta sofrendo , contribuindo para que a opressão feminina cresça de maneira descontrolável

Quando a violência é percebida pelos profissionais, pela aparência, local ou tipo da lesão, é comum que ignorem o fato, não abordando a questão durante a consulta. Isso pode ser interpretado como violência institucional, visto que os profissionais não trabalham no sentido de romper o ciclo de violência ao qual a paciente está sujeita (SOUZA; CINTRA 2018, p.80)

Ressaltando que muitos profissionais tendem a julgar as suas pacientes de maneira preconceituosa lhes atribuindo valores ao tipo de agressão, além de sofrer ação da equipe de saúde e o medo de sofrer represália por parte do agressor, e em outras situações se apresentarem mais capacitados em lhe dar com as situações de VCM, os mesmo se sentem impotentes e frustrados em lhe dar com as situações geradoras de violência tais como uso de drogas e narcotráfico (SOUZA; CINTRA, 2018)

Muitos médicos desconhecem o recursos disponibilizados as vitimas de violência e acabam deixando a equipe de enfermagem sozinha realizar essa tarefa, entretanto os casos de VCM é identificado pelo psicólogo e pelo agente comunitário de saúde, este ultimo, por encontrar- se em contato diário com a vitima e com seus familiares consegue identificar facilmente casos de agressão.

Na maioria dos casos, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o responsável por identificar situações que sugerem a ocorrência da violência. Nesse sentindo, é necessário que os profissionais da saúde tenham conhecimento das formas de violência e as identifiquem precocemente, assistam e promovam ações de prevenção e desestímulo à violência. Assim, os profissionais devem estar vigilantes também a sinais que pouco são associado à violência (SANTOS, et.al, 2018 ,p.10)

Contudo, para que a mulher se abra com alguém da equipe de saúde é fundamental que esta tenha desenvolvido certo vínculo com o seu enfermeiro para que desse modo se possa tomar as medidas cabíveis para que desse modo a mulher consiga sair de um relacionamento abusivo (SEHNEM, 2019).

Enfim, para que o combate ao VCM seja possível é fundamental que estas mulheres sejam acolhidas, priorizando o atendimento e assistência para a mesma; e que os profissionais de saúde estejam capacitados em identificar as diferentes faces de violência para que desse modo, a vitima se sinta segura em denunciar o agressor, uma vez que a mesma encontra apoio e ajuda da qual necessita para sair de um relacionamento abusivo.

**Eixo 3 – Promoção de Saúde**

A maioria das mulheres quando sofrem algum tipo de abuso buscam ajuda de pessoas mais próximas e a grande maioria se dirigem a outras instituições como policiais, serviços de saúde entre outros; sendo este último mais procurado, principalmente em situações extremas, isto é quando a vitima apresenta algum tipo de lesão, uma vez que “O setor de saúde, por ser um dos espaços privilegiados para identificação das pessoas em situação de violência sexual, tem papel fundamental na definição e articulação dos serviços e organizações (LOPES,2021, p. 38).

Quando se chega ao hospital, em casos de identificação de violência a equipe de saúde deverá prestar, não somente os cuidados necessários que a VCM necessita, mas notificá-los conforme expressa Lopes (2021, p. 39)

- Identificação de sinais sugestivos de violência e situações de risco.

- Escuta qualificada.

- Notificação e registro de casos suspeitos.

- Acolhimento e assistência.

- Propedêutica, profilaxia e tratamento.

- Orientação quanto às medidas legais. Encaminhamentos (urgências, rede de apoio e de proteção).

- Acompanhamento dos casos. Ações de prevenção.

Toda mulher, independentemente de ser branca, negra, parda, indígena, que possui vida sexual ativa, jovens, adultos, idosos, solteiras, casadas e separadas tem seus direitos garantidos por lei, desse modo, o acolhimento e saúde é destinado a todas e a sua recusa ´caracterizada como omissão de socorro perante o art. 13º e 2º do Código Penal (LOPES, 2021).

No que se refere a pergunta de pesquisa, “quais as evidências apontadas pela literatura, sobre as estratégias de promoção da saúde realizada para as mulheres vítimas de violência doméstica no sistema de saúde pública no Brasil? Foi visto que a realidade é diferente do que é expresso por lei, percebe-se que há um descaso em algumas situações uma discriminação com a VCM, não sendo desse modo notificado e colaborando para que a paciente continue na sua vida de opressão.

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo do estudo percebeu-se que as práticas de violência se encontram presente nas diversas esferas da sociedade e atinge a todas classes sociais. A violência de gênero é aquela voltada para a mulher que se diferencia pelas as relações de poder que são exercidas na sociedade, devido ao aumento do número de mulheres violentada no pais, esses dados alarmantes tem chamado a atenção das autoridades.

Com a pandemia a VCM se agravou mais ainda, e o seu enfrentamento passou a ser realizado por categorias, mas todos voltados para prevenir, minimizar e ate mesmo evitar os seus impactos causados pela a violência na vida da mulher.

Por ser uma situação preocupante a nível nacional o governo brasileiro cria metas para serem aplicados em todos os municípios que compõem o país, mas com o intuito de combater e minimizar e até mesmo prevenir o VCM.

Foi visto que a grande maioria das mulheres apenas recorrem ao atendimento de saúde, principalmente em ultimo caso, isto é quando encontra-se em situações deploráveis, cheio de hematomas espalhados pelo corpo, entretanto todos os autores que foram levantados chegaram a mesma conclusão de que a equipe de saúde possui dificuldade em identificar a agressão, pelo fato deles ao visualizarem não questionarem a paciente com respeito as lesões presentes em seu corpo, o que ocasiona a uma violência institucional, uma vez que o mesmo está negando ajuda.

Ainda existem casos que as mulheres vítimas de violência, são vistas com maus olhos, isto é com certo preconceito o que tem dificultado a esta denunciar o seu agressor, em outras situações não há registro de violência pela a equipe de saúde pelo simples fato dos mesmos sentir medo de sofrer represaria por parte dos agressores.

Foi observado entre os registros coletados que apenas um retratava a falta de competência da equipe de saúde, sendo viável ir a buscas de outras fontes para se obter mais relatos a respeito desse assunto, fugindo assim, das bases de dados que foram encontrados na pesquisa.

E com relação ao que foi expresso na questão norteadora e no objetivo da pesquisa percebe-se que há um descaso em algumas situações uma discriminação com a VCM, não sendo desse modo notificado e colaborando para que a paciente continue na sua vida de opressão.

Entretanto a grande maioria das mulheres não denuncia o seu agressor pelo simples fato de não serem ou se sentirem acolhidas, sendo assim, é necessário quebrar tabus e buscar ajuda e quanto a falta de capacitação da equipe de saúde, quanto ao atendimento a vítima e primordial que os órgãos responsáveis invista em capacitação da equipe de saúde para que desta forma se busque minimizar os impactos causados pelos VCM e até mesmo ajudar a vitima a sair de um relacionamento abusivo.

**5. REFERÊNCIAS**

ACOSTA, et.al. **Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem vítimas de violência doméstica,** 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a14.pdf> Acessado em: 01.agos. 2021.

AGUIAR, R.S. O cuidado de enfermagem a mulher vítima de violência doméstica. **Revista Enfermagem Cent. O. Mim.** Mai/ago:3 92):723-731, 2013.

ALVES, Regina de Souza; GUIMARÃES, Marcela das Neves.; REIS, Renata Karina. A Violência contra a mulher e a vulnerabilidade feminina ao vírus da Imunodeficiência Humana/ HIV. **In:** DURAND, V.; RIBEIRO, H. M.(org.). Histórias de amor tóxico: a violência contra as mulheres. Brasília: Senado Federal, 2020. 415 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/578068/Historias\_amor\_toxico.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Acesso em: 15 de Abr. 2021.

BALBINOTTI, Izabele. A violência contra a mulher como expressão do patriarcado e do machismo. **Revista da Esmesc.** 2018. Disponível em: <https://revista.esmesc.org.br/re/article/viewFile/191/165>. Acessado em: 28. Jun. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 40ª edição, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Violência contra a mulher : um olhar do Ministério Público brasileiro / Conselho Nacional do Ministério Público.** – Brasília: CNMP, 2018.

BUENO, Samira et al. **Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil. 2ª ed. Brasília: Fórum Brasileiro de Segurança Pública – Instituto Datafolha**, 2019. Disponível em: http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/02/relatorio-pesquisa-2019-v6.pdf. Acesso em: 24 junho. 2021.

CARNEIRO, Jordana Brock et al. Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal. **Escola Anna Nery** [online]. 2021, v. 25, n. 5 [Acessado 26 Outubro 2021] , e20210020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0020>. Epub 18 Ago 2021. ISSN 2177-9465. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0020.

CERQUEIRA, Daniel et al. **Atlas da Violência: Relatorio Institucional. Brasília: Fórum Brasileiro de Segurança Pública - ipea,** 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio\_institucional/190605\_atlas\_da\_violencia\_2019.pdf. Acesso em: 24 junho. 2021.

CORREA, Fernanda Emanuelly Lagassi. **A Violência contra mulher: um olhar histórico sobre o tema.** 2020. Disponível em: < <https://ambitojuridico.com.br>> Acessado em: 20. Junho. 2021.

CORTES, Laura Ferreira e Padoin, Stela Maris de Mello. Intencionalidade da ação de Cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde. **Escola Anna Nery** [online]. 2016, v. 20, n. 4 [Acessado 24 Outubro 2021] , e20160083. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160083>. Epub 25 Ago 2016. ISSN 2177-9465. <https://www.scielo.br/j/ean/a/b8Yz6Yvh5tskjfFrnrgWnWv/?lang=pt>

CUNHA, Rogério Sanches. Violência Doméstica (Lei Maria da Penha): Lei 11.340/2006, comentado artigo por artigo/ Rogério. São Paulo: **Editora Revista dos Tribunais**, 2007.

FLAESCHE, Hara. **Epidemia invisível˸ qual o papel do SUS frente a violência contra as mulheres?** 2020. Disponível em˸ < <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/saude-da-populacao/epidemia-invisivel-qual-o-papel-do-sus-no-combate-a-violencia-contra-as-mulheres/45504/>>: Acessado em˸ 30. Nov. 2021.

DAMASCENO, V; PAGNAN. **Exploração de violência doméstica durante o pandemia faz PM de SP implantar patrulha maria da penha.** Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/04/explosao-de-violencia-domestica-durante-pandemia-faz-pm-de-sp-implantar-patrulha-maria-da-penha.shtml>. Acessado em: 29. Jun. 2021

DIAS, Maria Berenice: A Lei Maria da Penha na justiça: a efetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher. São Paulo: **Editora Revista dos Tribunais**, 2007.

FREITAS, Rodrigo Jácob Moreira; SOUSA, Viviane Benício et al. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 2, p. 91-97, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2585/pdf_1>. Acesso em: 24 Out. 2021.

GONÇALVES, Eliane. **Violência doméstica: pandemia tornou lar ambiente ainda mais hostil.** Disponível em:< <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/direitos-humanos/audio/2021-06/violencia-domestica-pandemia-tornou-o-lar-ambiente-ainda-mais-hostil>> Acessado em: 05. Agost. 2021.

GUIMARÃES, M.C; PEDROZA, R.L.S; GREGORIO,G.S. **Conceituando violência contra mulheres: reflexões sob o prisma de gênero e direitos humanos.** Brasília, 2020.

LOPES, Ana Cistina da Silva. **O SUS e a violência contra a mulher.** Natal, 2021.

LUCENA, K. D. T. et al. Associação entre a violência doméstica e a qualidade de vida das mulheres. **Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto,** v. 25, 2017.

MCGARRY, J. (2017), Violência doméstica e abuso: uma exploração e avaliação do papel de uma enfermeira especialista em violência doméstica em serviços de cuidados de saúde agudos. **J Clin Nurs,** 26: 2266-2273. <https://doi.org/10.1111/jocn.13203>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.13203>. Acesso em: 24. Out.2021.

MOTA AR, Machado JC, Santos NA et al. Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à mulher em situação de violência conjugal. **Rev Fun Care Online** 2020 jan/dez; 12:840-849. DOI: . Disponível em: http://dx.doi.org/ 0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7814. Acesso em: 19. Out.2021.

NETTO LA, Pereira ER, Tavares JMAB, Ferreira DC, Broca PV. Atuação da Enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência. REME – Rev Min Enferm. 2018[citado em ];22:e-1149. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20180080. <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1149.pdf>. Acesso em: 20. Out.2021.

SALCEDO, B. D. M, et. al. Violência doméstica e enfermagem da percepção do fenômeno realidade do cotidiano. **Revista Avance em Enfermaria,** 2011. Disponível em:< <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a14.pdf>> Acessado em: 01. Agos. 2021.

SANTOS, Silvana Cavalcanti; BARROS, Patricia de Albuquerque et al. Violência contra a mulher: Como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade? **Saúde e Pesquisa, Maringá PR**. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2018v11n2p359-368>. Acesso em: 19. Out.2021.

SANTOS, C. V. M. Violência contra mulher como expressão do patriarcado e do machismo. **Revista Nufen: Phenom. Interd.** Belém, 2019.

SEHNEM, Graciela Dutra; LOPES, Eveline Barbosa et al. Violência contra as mulheres: Atuação da enfermeira na atenção primária à saúde. **Rev. Enferm. UFSM – REUFSM Santa Maria, RS**, v. 9, e62, p. 1-18, 2019 DOI: 10.5902/2179769235061. ISSN 2179-7692 Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/35061/html\_1. Acesso em: 19. Out.2021.

SILVA, Viviane Graciele da;  RIBEIRO, Patrícia Mônica.Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Esc. Anna Nery [online].** 2020, vol.24, n.4, e20190371.  Epub 10-Jul-2020. ISSN 2177-9465. Disponíve em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0371>. Acesso em: 19. Out.2021

SOUZA, A. A. C; CINTRA, R. B. Conflitos éticos e limitações do atendimento médico mulher vítima de violência de gênero. **Revista Bioética**, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/bioet/a/mvjqnw36YLNTZDTSLWG35Lj/?format=pdf&lang=pt>> Acessado em˸ 05. Set. 2021.

SOUZA, T.M.C; REZENDE, F.F. **Violência contra a mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos.** Goiás, 2018.

SOUZA, M. T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein.** 2010. V.8 p 102 – 106.

SUNDBORG, E., Törnkvist, L., Saleh-Stattin, N., Wändell, P. e Hylander, I. (2017), Para perguntar, ou não perguntar: o processo de hesitação descrito por enfermeiras distritais que encontram mulheres expostas ao contato íntimo violência de parceiro. **J Clin Nurs,** 26: 2256-2265. <https://doi.org/10.1111/jocn.12992>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.12992>. Acesso em: 24. Out.2021.

VIEIRA, P. R; GARCIA, L. P; MACIEL. E. L. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira Epidemiol.** 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2020.v23/e200033/pt>. Acesso em: 29.jun.2021.