



FACULDADE CRISTO REI - FACCREI
CURSO DE ENFERMAGEM

LARISSA DE ANDRADE BENTO DA SILVA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO CUIDADO DA MULHER VÍTIMA DE
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

CORNÉLIO PROCÓPIO

2024



LARISSA DE ANDRADE BENTO DA SILVA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO CUIDADO DA MULHER VÍTIMA DE
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Artigo científico apresentado ao Curso do Curso de
Enfermagem da Faculdade Cristo Rei de Cornélio
Procópio - PR.

Professora-Orientadora: Esp. Marli Oliveira.

CORNÉLIO PROCÓPIO

2024

Ficha de identificação da obra com dados informados pela autora

S578

Silva, Larissa de Andrade Bento da.

O papel do Enfermeiro frente ao cuidado da mulher vítima de violência doméstica/Larissa De Andrade Bento Da Silva - Cornélio Procópio, 2024.

27 f.: il.

Orientadora: Prof.^a Esp. Marli Oliveira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)
Campus Faccrei - Faculdade Cristo Rei.

1. Violência doméstica. .2. Mulher. 3. Enfermeiro. 4. Cuidados.
I. Título.

CDD: 610.7



O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO CUIDADO DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

THE ROLE OF THE NURS IN CARE FOR WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE

Larissa De Andrade Bento Da Silva*

Marli Oliveira**

RESUMO: A violência doméstica é um problema global que afeta milhões de mulheres, causando impacto significativo em sua saúde física e emocional. O enfermeiro tem um papel crucial na identificação, avaliação e apoio às vítimas, proporcionando suporte emocional e encaminhamento para recursos especializados. Esta pesquisa visa entender o papel do enfermeiro no cuidado a essas mulheres, analisando os desafios enfrentados, os efeitos da violência e as melhores práticas de intervenção. A motivação para o estudo surge da necessidade de preencher lacunas de conhecimento e aprimorar a resposta dos profissionais de saúde à violência doméstica. Esta pesquisa se propõe a examinar como enfermeiros podem atuar de forma eficaz no cuidado a mulheres que enfrentam violência doméstica, explorando os desafios enfrentados e as estratégias que permitem a promoção da recuperação e segurança das vítimas. Os enfermeiros, além de identificar precocemente sinais de violência, desempenham um papel essencial no suporte emocional e no direcionamento adequado dessas mulheres a serviços especializados. A relevância desta pesquisa reside na necessidade de compreender e melhorar as práticas dos enfermeiros nesse contexto sensível e complexo. Um atendimento adequado dos enfermeiros pode contribuir significativamente para a qualidade de vida das vítimas e para a efetividade dos serviços de saúde ao lidar com os impactos da violência doméstica. Esse estudo visa identificar as melhores práticas no apoio emocional e no encaminhamento, preenchendo lacunas de conhecimento e oferecendo uma resposta mais eficaz e humanizada à violência doméstica no âmbito da enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Doméstica. Mulher. Enfermeiro.

ABSTRACT: Domestic violence is a global problem that affects millions of women, causing significant impacts on their physical and emotional health. Nurses play a crucial role in identifying, assessing, and supporting victims, providing emotional

* Autora. Estudante do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Cristo Rei – FACCRI, de Cornélio Procópio.

** Orientadora. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Cristo Rei – FACCRI, de Cornélio Procópio.

support and referrals to specialized resources. This research aims to understand the role of nurses in caring for these women, analyzing the challenges faced, the effects of violence, and best practices for intervention. The motivation for the study arises from the need to fill knowledge gaps and improve the response of health professionals to domestic violence. This research aims to examine how nurses can act effectively in caring for women facing domestic violence, exploring the challenges faced and the strategies that allow the promotion of recovery and safety of victims. Nurses, in addition to identifying signs of violence early, play an essential role in providing emotional support and in appropriately directing these women to specialized services. The relevance of this research lies in the need to understand and improve nursing practices in this sensitive and complex context. Appropriate care by nurses can contribute significantly to the quality of life of victims and to the effectiveness of health services in dealing with the impacts of domestic violence. This study aims to identify best practices in emotional support and referral, filling knowledge gaps and offering a more effective and humanized response to domestic violence in the nursing field.

KEYWORDS: Violence Domestic. Woman. Nurse.

1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica é um problema global que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. Ela transcende barreiras culturais, socioeconômicas e educacionais, deixando um impacto profundo na saúde e no bem-estar das vítimas. No âmbito da assistência de saúde, a enfermagem desempenha um papel fundamental na identificação, avaliação e suporte às mulheres que são vítimas desse tipo de violência.

Esta pesquisa tem como foco central verificar qual é o papel da enfermagem no cuidado à mulher vítima de violência doméstica. Ao explorar esse tema, busca-se analisar os desafios enfrentados por essas mulheres, os efeitos da violência em sua saúde física e psicológica, bem como a resposta que o enfermeiro e sua equipe podem oferecer.

A enfermagem é uma disciplina da área de saúde que se baseia em valores de cuidado, empatia e promoção do bem-estar do paciente. Nesse contexto, enfermeiros desempenham um papel crítico na identificação precoce de sinais de violência doméstica, na prestação de apoio emocional e no encaminhamento para os recursos apropriados.

A pesquisa sobre o papel do enfermeiro no cuidado de mulheres que enfrentam violência doméstica é de extrema importância, dado o grave impacto desse problema que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. A violência doméstica não apenas afeta profundamente a saúde física e emocional das vítimas, mas também representa

um desafio crítico para nossos sistemas de saúde e para a sociedade como um todo., tornando-se agentes-chave na promoção da recuperação e segurança das vítimas.

A motivação para esta pesquisa surge da necessidade de preencher lacunas de conhecimento sobre as melhores práticas do enfermeiro nesse cenário desafiador. Compreender como a enfermagem pode oferecer apoio emocional eficaz e garantir que essas mulheres recebam os cuidados especializados necessários é vital para melhorar a assistência às vítimas de violência doméstica.

A importância desta pesquisa se destaca ainda mais em um contexto de crescente conscientização sobre a violência doméstica e da necessidade de uma resposta eficaz por parte dos enfermeiros.

O objetivo geral deste estudo foi investigar e identificar as melhores práticas de enfermagem no fornecimento de apoio emocional a mulheres vítimas de violência doméstica e, ao mesmo tempo, determinar como os enfermeiros podem garantir um encaminhamento eficaz dessas mulheres para serviços especializados.

2. O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E O ATENDIMENTO PRIMARIO A SAÚDE - APS

Esta seção aborda o papel do enfermeiro no atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica, destacando a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada para a identificação e acolhimento dessas vítimas. Explora as diferentes formas de violência contra a mulher, incluindo física, psicológica, moral, sexual, patrimonial, negligência e cárcere privado, além das implicações legais, como a Lei Maria da Penha. Também é discutido o impacto da violência na saúde da mulher e as responsabilidades dos profissionais de saúde, com ênfase no papel do enfermeiro na escuta ativa, no acolhimento e na notificação dos casos, além da necessidade de capacitação para lidar com as especificidades desse tipo de atendimento.

De acordo com Maia (2020), a violência ocorre quando um indivíduo, intencionalmente, causa danos a outra pessoa ou a si mesmo, utilizando força física ou poder, seja por meio de sua execução ou intimidação, resultando ou potencialmente resultando em ferimentos, morte, danos psicológicos, prejuízos motores ou privação. Quando direcionada à mulher, essa definição também se aplica, abrangendo diversas tipologias. A violência contra a mulher refere-se especificamente

a qualquer ação ou comportamento direcionado ao sexo feminino que cause sofrimento, dano psicológico ou físico, ou até mesmo morte, seja em ambientes públicos ou domésticos.

A violência caracteriza-se pela ação intencional de um indivíduo que utiliza força física ou poder para causar danos a outra pessoa ou a si mesmo, seja por meio de atos diretos ou por intimidação, resultando em ferimentos, danos psicológicos, morte ou privação. Quando direcionada à mulher, essa definição abrange diversas formas de agressão, incluindo aquelas que causam sofrimento físico ou psicológico, tanto em ambientes públicos quanto privados.

A Organização das Nações Unidas (ONU), por sua vez, define a violência contra as mulheres como qualquer ato de violência de gênero que cause ou possa causar danos físicos, sexuais ou mentais, incluindo ameaças, coerção ou privação arbitrária de liberdade, tanto na esfera pública quanto privada. Essa violência constitui uma das principais violações dos Direitos Humanos, afetando os direitos das mulheres à vida, à saúde e à integridade física. Em todas as suas formas — física, psicológica, moral, patrimonial e sexual —, a violência atinge mulheres de diferentes classes sociais, idades, religiões, estados civis e orientações sexuais (Da Silva., 2019).

A Organização das Nações Unidas (ONU) descreve a violência contra as mulheres como qualquer ato de violência de gênero que cause ou possa causar danos físicos, sexuais ou psicológicos, incluindo ameaças, coerção ou restrições arbitrárias de liberdade, seja em ambientes públicos ou privados. Tal violência constitui uma grave violação dos Direitos Humanos, afetando os direitos das mulheres à vida, saúde e integridade física. Em suas diversas formas — física, psicológica, moral, patrimonial e sexual —, a violência atinge mulheres de diferentes classes sociais, idades, religiões, estados civis e orientações sexuais (Peres, 2022).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é vista como a principal porta de entrada para o acolhimento de mulheres em situação de violência, proporcionando atendimento por meio da identificação de casos suspeitos ou confirmados. Além disso, a APS se destaca como um espaço privilegiado para identificar essas mulheres, principalmente devido à proximidade do serviço com as usuárias. Essa proximidade facilita tanto o desenvolvimento de vínculos afetivos quanto a construção de confiança entre o profissional e a vítima, o que possibilita uma abordagem mais eficaz voltada para a promoção, prevenção e recuperação da saúde da mulher em situação de violência (Silva, 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada para acolher mulheres em situação de violência, pois permite identificar casos e oferece proximidade com as usuárias. Essa proximidade facilita a criação de vínculos e confiança, possibilitando uma abordagem eficaz na promoção, prevenção e recuperação da saúde dessas mulheres.

As principais formas de violência contra a mulher incluem violência psicológica, moral, sexual, física, patrimonial, negligência ou abandono e cárcere privado. Pesquisas indicam que essa violência é uma manifestação das relações de poder historicamente desiguais entre homens e mulheres. Além disso, geralmente, o agressor é alguém que mantém ou manteve uma convivência próxima com a vítima, como um parceiro íntimo, cônjuge ou namorado (Batista, 2021).

As formas mais comuns de violência contra a mulher incluem agressões psicológicas, morais, sexuais, físicas, patrimoniais, além de negligência, abandono e cárcere privado. Esse tipo de violência reflete as desigualdades históricas de poder entre homens e mulheres. Frequentemente, o agressor é uma pessoa com quem a vítima tem ou teve um relacionamento íntimo, como um parceiro, cônjuge ou namorado.

A violência contra as mulheres é um crime que provoca sérias consequências para a saúde feminina, impactando os níveis físico, mental, sexual e reprodutivo, e gerando repercussões em toda a estrutura familiar e na comunidade (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2020).

Essa conduta um crime que prejudica a saúde feminina, afetando os aspectos físicos, mentais, sexuais e reprodutivos, e impacta a família e a comunidade.

Em 2006, foi criada a Lei Federal nº 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha, que representou um marco político na luta pelos direitos das mulheres no Brasil. Essa lei tem como objetivo erradicar, punir e prevenir a violência doméstica e familiar, enfatizando a importância da educação tanto dos profissionais quanto da população, visando coibir a violência por meio de ações integradas entre as diversas políticas públicas já estabelecidas. Além disso, a lei alterou a forma de punição dos agressores, proibindo a aplicação de penas pecuniárias, como cestas básicas e multas (Souza; Souza, 2019).

A Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) é uma legislação federal que marca um avanço importante na defesa dos direitos das mulheres no Brasil, visando combater a violência doméstica e familiar. Ela busca não só punir os agressores, mas

também prevenir e erradicar a violência por meio da educação de profissionais e da população em geral. A lei promove ações integradas entre políticas públicas, como saúde, segurança e assistência social, e altera o sistema de punição dos agressores, proibindo penas alternativas como pagamento de multas e doações de cestas básicas, para assegurar medidas mais rigorosas e eficazes no combate à violência contra a mulher (Santos, 2024).

A assistência de enfermagem, em conjunto com os cuidados de toda a equipe multidisciplinar, deve contar com o apoio de familiares e pessoas de confiança. Dessa forma, quando uma mulher decidir prestar depoimento, é fundamental que o caso seja notificado e encaminhado aos órgãos responsáveis pelos direitos da mulher, bem como a centros de serviços que a informem sobre todos os seus direitos. Isso permitirá que a denúncia seja realizada, possibilitando a aplicação da Lei Maria da Penha (Porto, 2020).

Os enfermeiros, juntamente com os profissionais da equipe multidisciplinar, devem contar com o apoio de familiares e pessoas de confiança da mulher. Caso ela decida prestar depoimento, é essencial que o caso seja devidamente comunicado às autoridades competentes e encaminhado para órgãos de defesa dos direitos da mulher, além de ser orientada sobre seus direitos. Esse procedimento viabiliza a denúncia e assegura a aplicação da Lei Maria da Penha.

As unidades de média complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS), como as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Policlínicas, são frequentemente os primeiros locais procurados pelas vítimas de violência. Assim, o atendimento a essas mulheres faz parte da rotina dos profissionais de saúde, uma vez que a violência contra a mulher afeta todas as classes e segmentos sociais. Embora a notificação desses casos seja obrigatória no Brasil e deva ser realizada pelo profissional de saúde que atendeu a vítima, ainda há subnotificações, o que compromete a qualidade da assistência prestada (De Feira, 2021)

De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública do Brasil, (2024) no Brasil, em 2022 foram registrados 235.915 casos e 2023 foram registrados 258.941 casos, ambos de violência doméstica do tipo “Lesão corporal dolosa”.

As unidades de média complexidade do SUS, como UPAs e Policlínicas, são frequentemente os primeiros locais procurados por vítimas de violência. O atendimento a essas mulheres é parte da rotina dos profissionais de saúde, pois a violência afeta todos os segmentos sociais. Apesar da obrigatoriedade da notificação,

ainda há subnotificação, o que compromete a qualidade da assistência.

A violência doméstica contra a mulher (VDCM) tem se tornado cada vez mais visível nos últimos dez anos, tanto no âmbito nacional quanto internacional. As discussões vão além dos danos à saúde da mulher, abrangendo também o impacto da violência na vida dos filhos e na estrutura familiar. Além disso, questionam a confiança da população na eficácia da legislação protetiva no Brasil, assim como destacam os custos envolvidos com a assistência policial, judicial e de saúde nesse cenário (Fernandes, 2022).

Nos últimos anos, a violência doméstica contra a mulher tem ganhado maior visibilidade, afetando não apenas a saúde das vítimas, mas também impactando os filhos e a estrutura familiar. Esse fenômeno também desperta questionamentos sobre a eficácia das leis protetivas no Brasil, além de evidenciar os altos custos com a assistência policial, judicial e de saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS) também é responsável pelo atendimento às vítimas de violência, conforme estabelecido pelo Decreto Nº 7.958/2013 do Governo Federal. Dessa forma, os Ministérios da Justiça e da Saúde têm a obrigação de prestar esse atendimento de forma humanizada e integral. É essencial que ofereçam um ambiente qualificado de escuta, com privacidade durante o atendimento. A vítima deve ser informada sobre cada etapa do processo e a importância das condutas da equipe multiprofissional e dos policiais. Além disso, é fundamental respeitar suas decisões em relação ao atendimento e garantir sua plena compreensão do que está sendo realizado (Bonelá, 2020).

O SUS é responsável pelo atendimento às vítimas de violência, conforme o Decreto Nº 7.958/2013. Os Ministérios da Justiça e da Saúde devem oferecer um atendimento humanizado e integral, garantindo um ambiente de escuta qualificada, privacidade e informações claras sobre o processo. É essencial respeitar as decisões da vítima e assegurar que ela compreenda o atendimento recebido.

Fernandes (2022), destaca que as vítimas de violência devem ter prioridade no atendimento, e o enfermeiro deve prestar especial atenção durante o exame físico, pois a vítima pode tentar omitir sintomas ou lesões, os quais podem ser observados por meio de suas expressões faciais. A unidade de atendimento a essas vítimas deve contar não apenas com profissionais capacitados, mas também com uma estrutura física adequada e os recursos materiais necessários para a consulta. Por exemplo, em casos de violência sexual, é fundamental que o atendimento seja realizado em um

ambiente reservado, com a presença de uma maca ginecológica e os materiais necessários para a coleta de vestígios físicos e ginecológicos, que serão encaminhados para o exame pericial no Instituto Médico Legal (IML).

As vítimas de violência devem ter prioridade no atendimento. O enfermeiro deve observar atentamente sinais de lesões, mesmo que a vítima tente ocultá-los. A unidade de atendimento precisa ter profissionais capacitados, estrutura física adequada e recursos materiais, como uma maca ginecológica e materiais para coleta de vestígios, especialmente em casos de violência sexual, que devem ser encaminhados para o exame pericial no IML.

Diante de um caso de violência contra a mulher, é essencial que os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, estejam devidamente preparados e capacitados, considerando que, na Atenção Primária à Saúde (APS), geralmente têm um contato mais próximo com a população. Para oferecer um atendimento pautado no princípio da integralidade, é fundamental compreender os sentimentos e emoções enfrentados por essas mulheres, como o medo e a submissão, ajudando-as a superar a violência. A identificação dos casos envolve importantes ações, como a anamnese, o exame físico e a escuta ativa (Silva; Ribeiro, 2020).

Os enfermeiros, devem estar preparados para atender vítimas de violência, considerando seu contato próximo na Atenção Primária à Saúde. O atendimento integral envolve compreender as emoções das mulheres, como medo e submissão, e utilizar ferramentas como anamnese, exame físico e escuta ativa para identificar os casos de violência e ajudá-las a superar a situação.

Dos Santos (2018) constatou que as usuárias frequentemente procuram os serviços de saúde para outros atendimentos, e não especificamente para relatar a violência. Portanto, é essencial que o enfermeiro esteja preparado para reconhecer sinais de violência e atento a situações suspeitas, mesmo que os sinais não sejam imediatamente associados à violência. A Atenção Primária à Saúde (APS) é um dos serviços procurados por essas mulheres para tratar dessas questões. Se, durante a consulta, a mulher se sentir acolhida e segura, é mais provável que revele a situação de violência.

Muitas mulheres procuram os serviços de saúde para outros atendimentos e não para relatar violência. Por isso, o enfermeiro deve estar preparado para identificar sinais de violência, mesmo que não sejam óbvios. Se a mulher se sentir acolhida e segura durante a consulta na Atenção Primária à Saúde, é mais provável que revele

a violência.

Nesse contexto, o acolhimento por parte do enfermeiro representa uma oportunidade para ouvir os relatos e queixas das mulheres, permitindo que expressem suas preocupações e angústias. A escuta atenta é um elemento essencial para reconhecer a violência doméstica, e, portanto, os enfermeiros devem estar preparados para estabelecer uma relação de cuidado que conquiste a confiança da paciente. Uma das estratégias utilizadas para criar esse vínculo é a realização de visitas domiciliares (Da Silva, 2023).

O acolhimento realizado pelo enfermeiro é crucial para ouvir as queixas das mulheres e identificar casos de violência doméstica. A escuta atenta e o estabelecimento de uma relação de confiança são fundamentais, e uma das formas de fortalecer esse vínculo é por meio de visitas domiciliares.

Ao identificar um caso de violência doméstica contra a mulher, é imprescindível realizar a notificação, pois essa etapa é crucial para o seguimento do atendimento e manejo do caso. Mesmo que a suspeita ainda não esteja confirmada, a notificação é uma obrigação legal do profissional que fez a identificação. A notificação integra as ações voltadas à busca de soluções na rede de assistência à violência, que inclui diversos setores, como segurança pública, assistência social e psicológica, educação e assistência jurídica, entre outros (Carneiro, 2022).

Quando um caso de violência doméstica é identificado, é preciso que o profissional realize a notificação, independentemente de a suspeita ser confirmada. Esta ação é uma exigência legal e é crucial para o andamento do atendimento e para o manejo adequado do caso. A notificação conecta a vítima a uma rede de apoio que envolve diversos setores, como segurança pública, assistência social, apoio psicológico, educação e orientação jurídica, entre outros.

A atenção primária à saúde é um dos principais setores do sistema de saúde do país e tem como objetivo oferecer assistência às mulheres em situação de violência, por meio da identificação de casos suspeitos e confirmados. Essas ações são parte dos novos serviços disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), assegurados pela Lei nº 13.427/2017, que garante, entre outros direitos, apoio psicológico e cirurgia plástica reconstrutiva. Além disso, destaca-se o Programa de Assistência Integrada à Saúde da Mulher (PAISM) (Xavier, 2019).

A Atenção Primária à Saúde é essencial para oferecer assistência às mulheres em situação de violência, identificando casos suspeitos e confirmados. A Lei nº

13.427/2017 garante direitos como apoio psicológico e cirurgia plástica reconstrutiva. O Programa de Assistência Integrada à Saúde da Mulher (PAISM) é uma das iniciativas importantes nesse contexto.

A assistência de enfermagem e os cuidados de toda a equipe multidisciplinar devem contar com o apoio de familiares e pessoas de confiança. Dessa forma, quando uma mulher decidir prestar depoimento, o caso poderá ser notificado e encaminhado aos órgãos responsáveis pelos direitos da mulher e aos centros de serviços, onde ela será informada sobre todos os seus direitos. Isso permitirá a realização da denúncia e a aplicação da Lei Maria da Penha (Porto, 2020).

A equipe de enfermagem, em conjunto com os profissionais de outras áreas, deve contar com o suporte de familiares e pessoas próximas da mulher. Ao decidir denunciar, é imprescindível que o caso seja registrado e encaminhado para os órgãos responsáveis, garantindo que a mulher tenha conhecimento de seus direitos e possibilitando a efetivação da Lei Maria da Penha.

Amarijo (2018), destaca que, os Enfermeiros ao serem entrevistados sobre as práticas adotadas no atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica, os enfermeiros revelaram sentimentos de medo, insegurança e desconhecimento. Devido à falta de capacitação percebida, muitos optavam por encaminhar as pacientes a outros profissionais e setores. É importante ressaltar que, ao prestar cuidado, o enfermeiro deve ir além da situação imediata, considerando os fatores macro e microsociais que desencadeiam a violência e direcionando as ações de cuidado para as especificidades e singularidades da mulher, sem se restringir apenas aos cuidados físicos.

Enfermeiros revelaram sentimentos de medo, insegurança e falta de capacitação no atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica, o que levou muitos a encaminharem as pacientes para outros profissionais. É crucial que o enfermeiro vá além do cuidado imediato, considerando os fatores sociais que causam a violência e oferecendo um atendimento que aborde as necessidades físicas e emocionais da mulher (Meira, 2024).

3. DESAFIOS VIVENCIADOS PELO ENFERMEIRO NA APS NO ATENDIMENTO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Nesta seção, será abordado os desafios enfrentados pelos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS) no atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica. Serão discutidas as dificuldades de identificação e notificação desses casos, as barreiras relacionadas à falta de conhecimento sobre protocolos de intervenção, a coordenação deficiente com outros profissionais de saúde e os fatores que contribuem para a omissão de cuidados, como medo de retaliação e sobrecarga de trabalho. Além disso, será enfatizada a importância de capacitação contínua e de uma abordagem mais integral, visando melhorar a assistência e o encaminhamento adequado das vítimas.

A redução da violência contra a mulher (VCM) é um desafio para os serviços de saúde, apesar de sua alta prevalência, a VCM ainda é pouco identificada e subnotificada, o que contribui para mascarar a gravidade da situação, tornando-a um problema extremamente difícil de enfrentar. Além disso, alguns profissionais tendem a entender a VCM como uma questão exclusiva da segurança pública e da justiça, o que limita o papel do setor de saúde no seu enfrentamento e atendimento adequado (Silva, 2020).

A violência contra a mulher (VCM) é um grande desafio para os serviços de saúde, pois, apesar de sua alta prevalência, ainda é frequentemente não identificada e subnotificada, o que dificulta a compreensão da gravidade da situação. Além disso, há uma tendência de considerar a VCM como uma questão exclusiva da segurança pública e da justiça, o que limita o papel do setor de saúde no enfrentamento e no atendimento adequado às vítimas.

Os enfermeiros tendem a tratar os sintomas sem abordar as causas subjacentes, pois muitas vezes não reconhecem os fatores associados à ocorrência da violência, o que resulta em cuidados fragmentados. Há pouco ou nenhum contato com outros setores, levando a uma assistência focada principalmente no atendimento curativo e no encaminhamento para outros serviços. Entre os motivos para a atuação deficiente ou a ausência de ação dessas profissionais estão o medo de serem reconhecidas na comunidade e o receio da mulher em denunciar, o que gera omissão de cuidados e falhas na comunicação com a rede de enfrentamento (Silva, 2022).

Muitas vezes os enfermeiros tratam apenas os sintomas da violência contra a

mulher, sem abordar suas causas, o que limita o atendimento. Isso ocorre devido ao receio de serem identificados e à relutância das mulheres em denunciar, o que compromete a comunicação com a rede de apoio.

Uma pesquisa realizada em São Paulo com 14 profissionais de saúde revelou a dificuldade que os enfermeiros enfrentam para identificar e intervir em casos de violência contra a mulher. Essa dificuldade foi evidenciada tanto nos relatos dos profissionais quanto no baixo número de registros e notificações de violência doméstica feitos por eles. O desafio em identificar essas situações se torna ainda maior quando a mulher está grávida, pois o foco costuma estar restrito aos cuidados relacionados ao pré-natal, sem uma abordagem que considere a mulher de forma integral (Araujo, 2023).

Durante a gestação, o atendimento muitas vezes se restringe ao pré-natal, sem considerar as necessidades globais da mulher, o que agrava as dificuldades em identificar e intervir em casos de violência. Uma pesquisa realizada em São Paulo com enfermeiros evidenciou essa limitação, refletida na baixa quantidade de registros e notificações de violência doméstica.

Ações de educação permanente e continuada sobre violência contra a mulher são essenciais para capacitar enfermeiros a identificarem sinais durante as consultas. Também é importante envolver a comunidade na identificação e busca de ajuda. A omissão na notificação de casos ocorre por medo de retaliações, desconhecimento sobre o preenchimento de fichas, sobrecarga de trabalho e dificuldade em lidar com os casos. Essa lacuna de conhecimento impede os enfermeiros de ajudar as vítimas, perpetuando relações abusivas (Carneiro, 2021).

A educação continuada para profissionais de saúde é essencial para melhorar a identificação da violência contra a mulher. A falta de notificação, por medo, dificuldades burocráticas ou sobrecarga de trabalho, contribui para a continuidade das relações abusivas.

Segundo O'reilly e Peters (2018), a falta de conhecimento ou o conhecimento insuficiente sobre os processos de intervenção, recursos disponíveis, locais e profissionais para os quais podem encaminhar, além do desconhecimento dos protocolos de ação e a ausência de qualificação profissional e capacitação específica, são barreiras que impedem os enfermeiros de fornecer uma assistência integral às mulheres vítimas de violência doméstica. A coordenação ineficaz com outros profissionais também agrava essa situação. Portanto, ressalta-se a importância de

treinamentos específicos para que os enfermeiros identifiquem de forma eficaz os sinais e sintomas sugestivos de violência e façam o encaminhamento adequado das vítimas para outros serviços e profissionais de saúde.

A falta de conhecimento sobre intervenções, recursos disponíveis e protocolos, além da ausência de qualificação e capacitação dos enfermeiros, dificulta o atendimento integral às mulheres vítimas de violência doméstica. A coordenação ineficaz com outros profissionais também agrava essa situação, destacando a necessidade de treinamentos específicos para que os enfermeiros identifiquem e encaminhem adequadamente as vítimas.

4. FORMAS DE CONSCIENTIZAÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Nesta seção, o leitor encontrará uma discussão sobre as formas de conscientização e as políticas públicas implementadas no Brasil para combater a violência doméstica contra as mulheres. A Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) é abordada como uma medida crucial para punir os atos de violência e, ao mesmo tempo, promover a prevenção. A seção também destaca campanhas como o "agosto Lilás", que visa educar e sensibilizar a sociedade, especialmente nas escolas, para interromper a cadeia de abusos. Além disso, são apresentados dados sobre o aumento da violência contra a mulher, incluindo feminicídios, em 2023, evidenciando a necessidade de mais ações educativas e preventivas.

A violência doméstica contra mulheres no ambiente familiar é uma realidade que, infelizmente, foi culturalmente aceita por muitos anos. No entanto, há pouco mais de uma década, essa prática foi expressamente criminalizada no Brasil por meio da Lei 11.340/2006, que estabelece medidas de prevenção e punição para esses delitos. Entre as políticas públicas implementadas pelo Estado para combater a violência contra a mulher, destaca-se a promoção de programas educacionais e campanhas de conscientização voltadas para alunos da educação básica nacional. O objetivo é que esses jovens tomem conhecimento sobre essas violências e ajudem a interromper a cadeia de abusos que pode ser transmitida por gerações devido ao desconhecimento sobre suas características (Da Silva, 2021).

No Brasil, a violência doméstica contra a mulher, que por anos foi culturalmente aceita, passou a ser criminalizada com a Lei 11.340/2006. Para enfrentar esse problema, o Estado implementou programas educacionais e campanhas de

conscientização nas escolas, visando sensibilizar os jovens e interromper a transmissão intergeracional dos abusos.

Nesse contexto, a Lei 11.340/2006, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha (LMPe), é uma legislação que, além de punir os atos de violência doméstica e familiar com penas mais severas, reconhece a necessidade de criar mecanismos de prevenção para impedir a ocorrência de atos violentos. Essas medidas preventivas são de responsabilidade do Estado, que, por meio de políticas públicas, promove a conscientização em diversos setores públicos (Brasil, 2006).

A Lei 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, não só impõe penas mais severas para atos de violência doméstica, como também reconhece a necessidade de medidas preventivas. O Estado, por meio de políticas públicas, é responsável por promover a conscientização sobre o tema em diversos setores.

"Agosto Lilás" é uma campanha no Brasil, voltada para a conscientização sobre a violência contra a mulher e a promoção dos direitos femininos. Instituída para celebrar o aniversário da Lei Maria da Penha, em 7 de agosto, essa campanha tem como objetivo educar, informar e mobilizar a sociedade no combate à violência doméstica e familiar (Silva, 2023).

Esta campanha foi criada no Brasil para conscientizar sobre a violência contra a mulher e promover os direitos femininos. Comemorando o aniversário da Lei Maria da Penha em 7 de agosto, seu objetivo é educar, informar e envolver a sociedade no combate à violência doméstica e familiar.

A violência contra a mulher aumentou no Brasil em 2023, conforme dados divulgados pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2024, do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). O número de feminicídios cresceu 0,8% em relação ao ano anterior, totalizando 1.467 mulheres mortas por razões de gênero, o maior número desde a criação da lei que define o crime, em 2015. Além disso, houve aumentos nas taxas de registros de violência doméstica (9,8%), ameaças (16,5%), perseguição/stalking (34,5%), violência psicológica (33,8%) e estupro (6,5%) (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2024).

Em 2023, a violência contra a mulher no Brasil aumentou, conforme dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2024. O feminicídio teve um crescimento de 0,8%, totalizando 1.467 mulheres mortas por razões de gênero, o maior número desde a criação da lei em 2015. Também houve aumentos nas taxas de registros de violência doméstica (9,8%), ameaças (16,5%), stalking (34,5%), violência psicológica

(33,8%) e estupro (6,5%).

Entre 2015 e 2023, o Brasil registrou 10,6 mil mulheres vítimas de feminicídio, conforme levantamento do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Somente em 2023, 1,46 mil mulheres foram mortas por razões de gênero. O feminicídio é uma forma qualificada de homicídio doloso, ocorrendo quando há a intenção de matar e o crime é motivado pela condição de ser mulher, ou quando há desprezo pela vítima por essa condição. A lei que tipifica o feminicídio foi sancionada em março de 2015. Em 2023, a taxa foi de 1,4 mortes para cada 100 mil mulheres, um aumento de 1,6% em comparação a 2022 (Mello, 2023).

Neste período mencionado pelo autor acima, o Brasil registrou 10,6 mil feminicídios, com 1,46 mil mortes em 2023. A taxa de feminicídios em 2023 foi de 1,4 mortes por 100 mil mulheres, um aumento de 1,6% em relação a 2022. A lei que tipifica o feminicídio foi sancionada em 2015.

5. MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa realizada foi do tipo Revisão de Literatura, com a seleção de livros, dissertações e artigos científicos obtidos por meio de busca nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, PubMed, SciELO e Bibliotecas Digitais. O período de pesquisa abrangeu artigos publicados entre 2013 e 2023, garantindo a atualidade e relevância das fontes.

A abordagem utilizada foi qualitativa, com análise de teorias publicadas por diversos autores, visando agregar conhecimentos sobre o tema. A pesquisa seguiu o formato bibliográfico explicativo, empregando as teorias de diferentes autores para integrar informações relacionadas ao tema e formar uma conclusão coesa. O método utilizado foi dedutivo, no qual se partiram de várias fontes teóricas para estreitar as ideias e chegar a uma conclusão fundamentada.

Foram inicialmente consultados 33 artigos e fontes nas bases de dados selecionadas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 5 fontes foram excluídas, totalizando 28 artigos e fontes que foram mantidas e utilizadas na construção deste estudo. Os critérios de inclusão foram: artigos, dissertações e livros publicados entre 2013 e 2023, que abordassem diretamente o tema da pesquisa e que fossem provenientes de fontes confiáveis como PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Os critérios de exclusão incluíram artigos fora do período estipulado,

materiais que não se relacionavam com o tema ou que apresentavam baixa qualidade metodológica, e fontes de bases de dados não científicas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica contra a mulher é um problema complexo que atinge todos os estratos sociais e constitui uma grave violação dos direitos humanos. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), os enfermeiros desempenham um papel fundamental na identificação, acolhimento e manejo de mulheres vítimas dessa violência. A proximidade com a comunidade coloca esses profissionais em posição privilegiada para criar vínculos de confiança e garantir que essas mulheres recebam um atendimento integral, humano e eficaz.

A Lei Maria da Penha, sancionada em 2006, foi um marco no combate à violência doméstica, estabelecendo medidas preventivas e punitivas. Além disso, a legislação reforça a importância do envolvimento de diversas áreas, incluindo a saúde, no enfrentamento desse problema. Cabe ao enfermeiro, como parte da equipe de saúde, atuar ativamente no processo de notificação, encaminhamento e suporte às vítimas, promovendo a aplicação da lei e contribuindo para a prevenção de novos episódios de violência.

Contudo, a subnotificação e a dificuldade de identificação dos casos de violência ainda são desafios enfrentados pelos enfermeiros na APS. Muitas vezes, as mulheres procuram os serviços de saúde sem relatar diretamente a violência sofrida, o que exige do profissional um olhar atento e a capacidade de reconhecer sinais sutis de abuso. Além disso, a falta de treinamento adequado e a sobrecarga de trabalho podem comprometer a atuação dos profissionais de saúde, gerando uma abordagem fragmentada e pouco efetiva.

A capacitação contínua dos enfermeiros e a articulação com outros setores, como segurança pública e assistência social, são fundamentais para melhorar a resposta do sistema de saúde à violência doméstica. Os programas de educação permanente podem preparar melhor os profissionais para identificar os casos e realizar intervenções adequadas. O trabalho em rede é essencial para garantir que as vítimas recebam o apoio necessário, não apenas em termos de saúde física, mas também psicológico, jurídico e social.

Além do atendimento individualizado, o papel do enfermeiro na conscientização

da comunidade também é vital. Campanhas como o "agosto Lilás" e outras iniciativas voltadas para a prevenção da violência doméstica podem contribuir para a sensibilização da população e para a redução dos índices de violência. A educação sobre os direitos das mulheres e o incentivo à denúncia são estratégias eficazes para combater a impunidade e proteger as vítimas.

Por fim, o enfrentamento da violência contra a mulher requer uma abordagem intersetorial, na qual a APS desempenha um papel crucial, ao lado de outras esferas da sociedade. O enfermeiro, com sua capacidade de escuta ativa, apoio emocional e intervenção técnica, é uma peça-chave na assistência às mulheres vítimas de violência, promovendo o acolhimento e a reabilitação necessárias para que elas possam reconstruir suas vidas com dignidade e segurança.

REFERÊNCIAS

AMARIJO, Cristiane Lopes et al. Assimilação teórica e prática da violência doméstica: profissionais de enfermagem atendendo vítimas na atenção primária. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. e33874-e33874, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/33874>. Acesso em 30 ago 2024

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA 2024. São Paulo: **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, ano 18, 2024. ISSN 1983-7364. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/items/f62c4196-561d-452d-a2a8-9d33d1163af0>. Acesso em 25 set 2024

ANUARIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PUBLICA. 2024. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2024/07/anuario-2024.pdf>. acesso em 23 out 2024

ARAÚJO, Iara Jéssica Lima. **Assistência de enfermagem prestada na atenção primária à saúde às mulheres vítimas de violência doméstica.** 2023. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorio.apps.uern.br/xmlui/handle/123456789/378>. Acesso em 08 out 2024

BATISTA, Ramon Pereira et al. **Uma análise sobre feminicídio e violência doméstica contra a mulher no Brasil no contexto pandêmico da atualidade.** 2021. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/20299>. Acesso em 05 set 2024

BONELÁ, Kristiano Batista. **O combate à violência contra as mulheres e o feminicídio.** 2020. Disponível em: <https://repositorio.ivc.br/handle/123456789/268>. Acesso em 06 nov 2024

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006.** Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de

Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providência. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em 08 out 2024

BRASIL. **Organização Mundial da Saúde**. (2020). COVID-19 e a violência contra a mulher. O que o setor/sistema de saúde pode fazer.

CARNEIRO, Jordana Brock et al. Revelando desfechos do cuidado com a mulher em situação de violência conjugal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE001555, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/JFBjNpZSCSHncNpMRqZ9SZJ/>. Acesso em 03 set 2024.

CARNEIRO, Jordana Brock et al. Theoretical-explanatory model of the care provided to women in situations of violence in primary health care. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 31, p. e20200639, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/7TF3ZT9VttdnVxtZdVhg6Ds/>. Acesso em 08 out 2024

DA SILVA, Adria Vanessa et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem acerca da violência contra mulher. **Nursing Edição Brasileira**, v. 22, n. 251, p. 2926-2931, 2019. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/403>. Acesso em 30 ago 2024

DA SILVA, Rayanna Cristine Felix et al. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica na atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 11, p. e14120-e14120, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14120>. Acesso em 07 out 2024

DA SILVA, Regina Carvalho et al. A conscientização da violência doméstica nas escolas. **Humanidades & Inovação**, v. 8, n. 55, p. 197-208, 2021. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/3370>. Acesso em 08 out 2024

DE FEIRA, UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR; SANTANA, D. E.; QUEIROZ, MILENA ARAUJO. **Perspectiva da enfermagem forense e a assistência às mulheres vítimas de violência doméstica**. 2021. Disponível em: <https://unef.edu.br/wp-content/uploads/2022/05/TCC-MILENA-PDF1.pdf>. acesso em 02 out 2024

DOS SANTOS, Silvana Cavalcanti et al. Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade? **Saúde e pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 359-368, 2018. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6665>. Acesso em 30 ago 2024

FERNANDES, Brenda Camilli Alves. **Para os jornais a mulher importa, desde que morta: a violência contra as mulheres na mídia**. 2022. Tese de Doutorado. Universidade do Minho (Portugal).

MAIA, Mariana Almeida et al. Práticas profissionais em situações de violência na atenção domiciliar: revisão integrativa. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, p. 3587-3596, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YrRMqGZpnCMLc7cZksd6bwx/?lang=pt&format=html> Acesso em 01 set 2024

MEIRA, Mary Luce Melquiades. **Um estudo exploratório acerca da formação e prática do enfermeiro, na Estratégia de Saúde da Família, considerando-se o fenômeno da violência doméstica contra a mulher**. 2024. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

MELLO, Daniel. **Brasil registra 10,6 mil feminicídios em oito anos**. *Cofen*, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/brasil-registra-106-mil-feminicidios-em-oito-anos/>. Acesso em: 23 out 2024.

O'REILLY, Rebecca; PETERS, Kath. Opportunistic domestic violence screening for pregnant and post-partum women by community-based health care providers. **BMC women's health**, v. 18, p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12905-018-0620-2>. Acesso em 08 out 2024

PERES, Fernanda Alves. **“Pancada de amor não dói”**: o feminicídio como último estágio de violência contra a mulher e a aplicabilidade da Lei 11.340/2006. 2022.

PORTO, Karine Barbosa et al. Sistematização da assistência de enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4676-e4676, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4676>. Acesso em 25 set 2024

SANTOS, Cristian Souza dos. **Lei Maria da Penha**: avanços e desafios na proteção das mulheres. 2024.

SILVA, Ariana Sofia Barradas da et al. Percepções dos profissionais da atenção primária à saúde sobre a violência contra mulher. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20210097, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Wj8PRcCqsZnt9yhW97G4nCn/?lang=pt>. Acesso em 08 out 2024

SILVA, Jardson et al. Violência contra as mulheres e suas formas de enfrentamento: um relato de experiência sobre o agosto lilás. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 2, p. 1-17, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/31413>. Acesso em 08 out 2024

SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 4, p. e20190371, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RXvRBqJz3x4dD3BmntHDCsK/?lang=pt>. Acesso em 34 set 2024

SOUZA, Maria Clara Guimarães; SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo. Psicologia e políticas públicas de enfrentamento à violência contra mulheres: experiências de universitárias. **Psicologia Revista**, v. 28, n. 1, p. 125-149, 2019. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/37662>. Acesso em 25 set 2024

XAVIER, Aline de Assis Pereira; DA SILVA, Erci Gaspar. Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência na atenção básica. **Revista de iniciação científica e extensão**, v. 2, n. Esp. 2, p. 293-300, 2019. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/4t42hqvzhjgatbieqalc3nqapy/access/wayback/https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/download/279/217>. Acesso em 25 set 2024