



COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM
COORDENAÇÃO DE TCC
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

O PAPEL DO ENFERMEIRO: ASSISTÊNCIA À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Isabele Marques Machado¹, Dênis Albuquerque Silva Dias²

¹Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. e-mail: isabelemmachado@gmail.com

²Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. e-mail: enfdenisdias@hotmail.com

RESUMO: O objetivo do artigo é Analisar o papel do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência doméstica. O método utilizado para o desenvolvimento da pesquisa é uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e investigativo, envolvendo dados qualitativos. A busca foi orientada por descritores específicos relacionados à violência contra a mulher e à atuação da enfermagem nesse contexto. O enfermeiro desempenha um papel essencial no enfrentamento da violência doméstica, indo desde o entendimento ético e legal até a aplicação prática. A interconexão entre estudos científicos, legislação e prática ressalta a complexidade desse desafio, destacando a necessidade de uma abordagem integrada para assegurar o bem-estar das vítimas e a eficácia da assistência prestada pelo enfermeiro. O estudo contribui socialmente ao ampliar o debate sobre o papel do enfermeiro no apoio às mulheres para encerrarem o ciclo de violência, visando colher mais informações a cerca dessas violências e das subnotificações dos dados epidemiológicos.

Palavras-chave: Violência doméstica. Saúde. Enfermeiro.

ABSTRACT: The objective article nalyze the role of nurses in assisting women who are victims of domestic violence. The method used to develop the research is a literature review of a descriptive and investigative nature, involving qualitative data. The search was guided by specific descriptors related to violence against women and the role of nursing in this context. Nurses play an essential role in combating domestic violence, ranging from ethical and legal understanding to practical application. The interconnection between scientific studies, legislation and practice highlights the complexity of this challenge, highlighting the need for an integrated approach to ensure the well-being of victims and the effectiveness of the assistance provided by nurses. The study contributes socially by expanding the debate on the role of nurses in supporting women to end the cycle of violence, aiming to gather more information about this violence and underreporting of epidemiological data.

Keywords: Domestic violence. Health. Nurse.

1. INTRODUÇÃO

Na sociedade patriarcal, a mulher era vista como sexo frágil e suas atribuições eram restritas a procriação e as atividades domésticas. Na antiguidade, as mulheres eram frequentemente submetidas a diversos tipos de abusos, incluindo maus-tratos físicos, morais, sexuais e psicológicos, viviam à sombra de seus maridos, com sua principal função sendo a de procriar e cuidar do lar, negado qualquer forma de independência, incluindo a capacidade de tomar decisões por si mesmas, bem como o direito ao voto e a oportunidade de buscar trabalho formal. Esta situação estava presente em muitos lares sem distinção de raça, cultura ou classe social (Pereira e Santos, 2017).

Com o passar do tempo e a evolução da sociedade, as mulheres lutaram fortemente pela igualdade de gênero, surgindo assim o movimento feminista. O qual teve início a partir do século XIX, sendo este um marco histórico, visto por muitas mulheres como uma possibilidade de “libertação”, um ato de participação social e garantia dos seus direitos. Através dos movimentos sociais foram expostas a violência contra a mulher, possibilitando a desnaturalização da violência tornando-a pública, que até então, era vista apenas como o problema de cada mulher ou cada família, se utilizando de afirmações como “em briga de marido e mulher ninguém mete a colher” ou “matou em defesa da honra” como justificativa para omissão a violência sofrida (Faria, 2019).

As iniciativas feministas denunciaram a violência sofrida desencadeando debates sobre o direito a uma vida livre de violência. A Lei Maria da Penha foi sancionada em 07 de agosto de 2006, que garante que toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservando sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social (Brasil, 2006).

A violência contra a mulher é uma das manifestações mais cruéis e evidentes da desigualdade de gênero, apesar da Lei n.11.340 determinar que toda mulher possa ter o exercício pleno dos seus direitos, ainda se vive em uma sociedade na qual as mulheres lutam pelo direito fundamental de viver sem violência. Muitas foram as lutas para que as mulheres fossem reconhecidas

como seres pensantes e conquistassem seus direitos. Na contemporaneidade, a mulher alçou voos altos alcançando lugares nunca antes pensados. No entanto, nota-se um aumento significativo de violência contra a mulher.

De acordo com o Instituto Maria da Penha e da Lei nº. 11.340, a violência contra mulher é classificada em cinco (5) tipos: (1) Violência Física - que envolve qualquer ação ou comportamento que possa colocar em risco a integridade física ou a saúde da mulher; (2) Violência Psicológica - caracterizada por qualquer conduta que cause danos à saúde mental ou emocional e que afete o desenvolvimento da mulher; (3) Violência Sexual - que se configura por qualquer comportamento que a mulher não consinta ou que seja forçada a participar por meio de ameaças ou violência física; (4) Violência Patrimonial - que se refere a ações que visem à apropriação, destruição ou subtração dos bens da mulher; e (5) Violência Moral - que consiste em comportamentos que envolvem calúnia ou difamação e que afetem a moral ou o caráter da mulher (Brasil, 2006).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência contra a mulher é uma epidemia mundial, considerada um problema de saúde pública, representada por dados que informam que uma em cada três mulheres, é submetida à violência física ou sexual por parte de seu parceiro ou por uma pessoa do seu convívio.

Os serviços de saúde desempenham um papel importante no enfrentamento a violência contra mulher, pois muitas vezes é nesses locais que as vítimas buscam atendimento e cuidados. Os profissionais de saúde são essenciais na identificação e no tratamento das vítimas de violência doméstica. No entanto, é evidente que muitos profissionais de saúde não conseguem identificar os danos resultantes dessa problemática, o que aponta para a falta de capacidade na identificação e registro de casos de violência doméstica. É fundamental que a equipe de saúde, e em especial o enfermeiro, esteja preparado para oferecer atendimento adequado às mulheres (D'Oliveira, 2020).

No ambiente hospitalar, clínico ou ambulatorial, o enfermeiro desempenha um papel próximo à paciente, sendo encarregado de realizar avaliações e cuidados de forma holística, o que possibilita a identificação de sinais de violência. O enfermeiro deve estar devidamente capacitado não apenas para reconhecer e comunicar casos de violência doméstica em pacientes, mas também para oferecer o atendimento adequado a essas vítimas, ofertando de

assistência clínica, o fornecimento de apoio emocional e a orientação das mulheres sobre seus direitos e opções de tratamento.

Nesse contexto, tem-se como objetivo geral: analisar o papel do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência doméstica, enquanto como objetivos específicos: compreender as implicações éticas e legais da assistência à mulher vítima de violência doméstica, identificar as ações do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência doméstica e investigar as repercussões da violência doméstica na saúde da mulher.

Portanto, discutir o papel do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência doméstica é importante para sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde sobre como lidar com esse problema de forma efetiva e humanizada.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Violência doméstica e suas implicações éticas e legais

A violência é caracterizada como a utilização intencional da força ou poder, real ou ameaçador, contra si mesmo, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade, resultando em lesões, morte, danos psicológicos, deficiências de desenvolvimento ou privação (Ministério Da Saúde, 2016). A violência contra mulher é um desafio complexo de saúde pública que atinge inúmeras mulheres globalmente.

A Lei Maria da Penha, também conhecida como Lei 11.340/2006, visa punir os agressores e garantir que todas as mulheres, independentemente de sua classe social, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade ou religião, tenham acesso aos direitos fundamentais e oportunidades para viver sem violência, preservando sua saúde física e mental, bem como seu desenvolvimento moral, intelectual e social. O artigo 3º determina que devem ser garantidas às mulheres condições para o exercício efetivo dos direitos à vida, à segurança, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (Brasil, 2006).

A violência contra as mulheres é um problema multifatorial e está enraizada nas relações hierárquicas de poder entre homens e mulheres, devido às desigualdades historicamente construídas e naturalizada. Existe um equívoco generalizado de que a violência contra as mulheres está restrita apenas ao âmbito jurídico, social e de segurança pública, limitando os atendimentos de saúde a meros encaminhamentos ou tratamento medicamentoso (Acosta et al, 2017).

De acordo com a Lei 12.845, de 1º de agosto de 2013, estabelece a obrigatoriedade do atendimento integral, humanizado e prioritário às vítimas de violência sexual em todos os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, independentemente da realização de boletim de ocorrência policial. A legislação estabelece que os profissionais de saúde devem prestar assistência adequada e multidisciplinar, incluindo a realização de exames periciais, tratamento das lesões físicas e psicológicas, profilaxia para doenças sexualmente transmissíveis, fornecimento de contraceptivos de emergência, orientação sobre direitos e encaminhamento para serviços de apoio e assistência social. Além disso, a lei assegura às vítimas o direito à preservação de sua integridade física e mental, bem como à privacidade e ao sigilo sobre os fatos ocorridos. Determina a capacitação dos profissionais de saúde para lidar com casos de violência sexual, bem como a criação de fluxos de atendimento e o estabelecimento de parcerias entre os serviços de saúde, segurança pública, assistência social e justiça, a fim de garantir uma resposta integrada e efetiva às vítimas (Brasil, 2013).

Conforme a resolução nº 556/2017 do COFEN, dispõe sobre a atuação do enfermeiro para atender às necessidades forenses de vítimas de violência sexual, maus tratos, trauma ou outras formas de violência nos diversos ciclos da vida. A resolução estabelece que a equipe de enfermagem tem o dever de reconhecer e notificar casos de violência doméstica, orientar a vítima sobre seus direitos e encaminhá-la para os serviços de assistência social e de saúde. Além disso, o enfermeiro deve atuar de forma interdisciplinar e em rede, em parceria com outros serviços e órgãos de proteção. A norma também prevê a necessidade de capacitação e sensibilização dos profissionais de enfermagem para a temática da violência, bem como a criação de espaços seguros e acolhedores para o atendimento das vítimas. Destaca a importância do respeito

à privacidade, à confidencialidade e ao sigilo profissional em todas as etapas do atendimento às vítimas de violência (COFEN, 2017).

O COFEN aprovou um protocolo de atendimento específico para vítimas de violência doméstica e sexual, que foi anexado à Resolução 556/2017. Esse protocolo estabelecido pela Resolução 700/2022 inclui um termo de consentimento que autoriza a coleta de dados e vestígios que podem auxiliar na investigação policial do possível crime, especialmente em casos de violência sexual e doméstica. O enfermeiro forense é responsável por coletar e preservar os vestígios de um crime, a fim de possibilitar a ação legal contra o agressor, conforme previsto na Lei Maria da Penha. Caso não haja um enfermeiro forense disponível, um profissional de enfermagem generalista assume essa responsabilidade. O objetivo é orientar e embasar a prática especializada do enfermeiro no atendimento a vítimas de violência doméstica e sexual, garantindo a legalidade e a proteção das vítimas. A coleta e a preservação adequadas dos vestígios são essenciais para fortalecer o combate à violência e buscar justiça em favor das vítimas (COFEN, 2022).

A Portaria GM/MS Nº 78, de 18 de janeiro de 2021 emitida pelo Ministério da Saúde do Brasil e a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, determina que os profissionais de saúde devem obrigatoriamente notificar casos de violência identificados em seu atendimento seguindo os critérios estabelecidos, visando a garantir a proteção, o atendimento adequado e o acompanhamento das vítimas. A notificação compulsória é um procedimento importante para a coleta de dados e o monitoramento epidemiológico feita por meio de formulários próprios, resguardando o sigilo das informações e assegurando o apoio necessário à vítima. A portaria estabelece os critérios para a notificação, o fluxo de informações entre os serviços de saúde e as autoridades competentes, bem como a confidencialidade dos dados. Também reforça a importância da capacitação dos profissionais de saúde para o reconhecimento e abordagem adequada das vítimas de violência. Com as informações coletadas, é possível ter uma melhor compreensão da incidência e prevalência da violência e desenvolver estratégias de prevenção e proteção às vítimas (Brasil, 2003; Ministério da Saúde, 2021).

De acordo com artigo 52 do Código de Ética do COFEN, é dever do enfermeiro manter o sigilo sobre informações às quais tenha acesso no exercício

de sua atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, como, por exemplo, em situações de violência contra a mulher, é responsabilidade do enfermeiro comunicar às autoridades competentes, sem a necessidade de autorização prévia, quando houver risco à comunidade ou à vítima, de acordo com o julgamento do profissional (COFEN, 2017).

Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, estima-se que aproximadamente 18,6 milhões de mulheres brasileiras tenham sido vítimas de violência em 2022. Essa estatística equivale a um estádio de futebol com capacidade para 50 mil pessoas completamente lotado todos os dias (Souza, 2023). No entanto, os dados divulgados sobre a violência doméstica contra a mulher são subestimados, uma vez que muitas mulheres optam por não denunciar, mesmo quando buscam serviços de saúde. A falta de conhecimento dos profissionais sobre a obrigatoriedade da notificação compulsória é um dos principais fatores que ocultam os dados reais. Além disso, há profissionais que temem represálias por parte do agressor, sentem-se constrangidos ao questionar os detalhes da violência ou até mesmo banalizam os fatos, considerando-os parte do cotidiano. Esses elementos contribuem para a subnotificação e dificultam a compreensão precisa da extensão da violência doméstica (Acosta, 2017).

Para garantir uma assistência de qualidade às mulheres que são vítimas de violência, é importante que aqueles que prestam auxílio possuam o conhecimento adequado, visando alcançar ações efetivas e eficazes. Portanto os impactos da violência causados na saúde das mulheres, que frequentemente as conduzem a buscar por atendimento nos serviços de saúde, sendo o enfermeiro como o responsável na promoção da saúde e está em contato direto com as pacientes 24 horas por dia, nas unidades de atendimento, é imprescindível abordar as questões éticas e legais que envolvem o ato de cuidar (Acosta et al., 2017).

2.2 Repercussões da violência doméstica na saúde da mulher

A violência contra a mulher pode se manifestar de diversas formas, provocando repercussões tanto físicas como psicológicas nas mulheres

afetadas, como em seus familiares, resultando em consequências significativas para sua saúde e qualidade de vida. A compreensão dos impactos da violência na saúde das mulheres, bem como de seus significados sob a perspectiva delas, fornecerá aos serviços de saúde e seus profissionais, as bases necessárias para aprimorar o acolhimento e a assistência, pois a questão da violência continua a ser um obstáculo significativo para a promoção da saúde integral da mulher (D'oliveira, 2020).

Mulheres que lidam com a violência enfrentam uma ampla variedade de consequências que têm repercussões em suas vidas ao longo do tempo, envolvendo desafios psicológicos que podem desencadear comportamentos autodestrutivos, como pensamentos suicidas e autoflagelação, desenvolvendo condições como ansiedade, psicose, depressão, distúrbios de personalidade e dificuldades nas relações interpessoais e pessoais (Galvão et al., 2021).

Há diversos sinais que podem indicar a existência de violência, tais como lesões físicas sem explicação plausível ou que a paciente tenta ocultar, o que pode indicar violência doméstica, sintomas vagos, dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais e sofrimento psicológico geral. O início tardio do pré-natal pode ser um sinal de dificuldades, medos ou controle exercido pelo parceiro. Mulheres com vulnerabilidades psicológicas, como baixa autoestima, histórico de abuso na infância ou transtornos psiquiátricos, podem ser mais suscetíveis à violência. Além disso, a presença de um parceiro que demonstra controle excessivo sobre a mulher e reage de forma agressiva à ideia de se distanciar da parceira durante a consulta pode ser um indicativo de um relacionamento abusivo (Polakiewicz, 2020).

No contexto da saúde sexual, a violência está ligada a dores pélvica crônica e transtornos sexuais, como dispareunia (dor durante o sexo), pode ser um sintoma de violência sexual atual ou anterior, infecções urinárias recorrentes e infecções sexualmente transmissíveis, como a síndrome da imunodeficiência humana adquirida (HIV/AIDS), bem como a doenças inflamatórias pélvicas e gravidez indesejada podem estar relacionadas à atos de violência sexual (Aguar, 2013; Polakiewicz, 2020).

Os profissionais de saúde precisam estar preparados para identificar e responder a essa situação. É importante ressaltar a atribuição significativa dos enfermeiros nas equipes multiprofissionais de saúde, desempenhando um papel

crucial na identificação dos diferentes tipos de violência, na notificação, no atendimento e no encaminhamento adequado. Entretanto, é evidente a existência de lacunas na capacitação dos enfermeiros para lidar com casos de violência contra a mulher, em grande parte devido à naturalização e invisibilidade desse fenômeno na sociedade, que frequentemente leva a rotulações pejorativas, como a classificação das mulheres como polissintomáticas ou hipocondríacas, entre outras denominações negativas. É essencial destacar a importância dos serviços de saúde primários na detecção desse problema, permitindo o reconhecimento e o acolhimento da vítima antes que ocorram sequelas ou incidentes mais graves (Aguilar, 2013).

O atendimento às mulheres em situação de violência frequentemente ocorre de forma fragmentada. Os serviços de saúde, de maneira geral, não estão devidamente preparados para oferecer uma assistência integral a essas mulheres. Como resultado, as vítimas muitas vezes precisam percorrer diversos caminhos devido à desarticulação dos serviços. É de extrema importância que os serviços de saúde adotem uma postura de responsabilidade, estabelecendo uma estrutura de atendimento voltada para a identificação e acompanhamento terapêutico das vítimas de violência. É relevante notar que as mulheres em situação de violência tendem a buscar com frequência os serviços de saúde, no entanto, a assistência fornecida a essas mulheres muitas vezes se concentra apenas na abordagem dos sinais físicos da violência, negligenciando outros fatores que contribuem para a ocorrência desse agravamento, incluindo aspectos sociais e psicológicos, acarretando custos significativos para o sistema de saúde devido à utilização repetitiva e ineficaz desses serviços (Franco et al., 2022).

O acolhimento das mulheres em situação de violência representa um grande desafio que se impõe diante dessa realidade, que demanda a capacitação adequada dos profissionais de saúde e a efetivação das políticas públicas, a fim de assegurar que o atendimento às mulheres vítimas de violência de gênero seja conduzido de maneira humanizada e ética (Silva, 2022).

2.3 Assistência do enfermeiro à mulher vítima de violência

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, estabelecido pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o enfermeiro deve agir com honestidade e integridade ao cuidar da mulher vítima de violência, garantindo a precisão e veracidade das informações registradas, bem como a prestação de cuidados de enfermagem baseados em evidências científicas atualizadas (COFEN, 2017).

A essência da profissão de enfermagem reside no cuidado, que engloba fornecer uma assistência humanizada baseada na sensibilidade, compaixão e afeto dos profissionais em relação aos seus pacientes. A enfermagem frente a violência doméstica desempenha um papel importante no cuidado e proteção das mulheres, atuando na linha de frente para a efetivação das políticas públicas voltadas para o seu bem-estar, contribuindo para a criação de um ambiente seguro e saudável para as mulheres e combatendo a violência de gênero (Pereira e Santos, 2017).

Na unidade de saúde, o enfermeiro é responsável pelo primeiro contato com a vítima de violência doméstica, realizando uma avaliação minuciosa em primeiro lugar. O acolhimento é realizado de maneira cuidadosa, passo a passo, assegurando que nenhum detalhe passe despercebido. O processo começa com a anamnese, incluindo a identificação da paciente, a compreensão da queixa principal e a obtenção da história atual da doença. Em seguida, durante a triagem ou consulta do enfermeiro, são observados atentamente a fala, o comportamento e possíveis lesões ou hematomas, a fim de registrar o máximo de informações que auxiliarão no diagnóstico e na identificação dos diferentes tipos de violência. Durante essa avaliação, é fundamental que o enfermeiro estabeleça laços de confiança com a vítima e informe sobre os direitos desta mulher perante a lei e assim contribuindo para sua autoestima e autovalorização fornecendo apoio psicológico, moral e social (Pereira e Santos, 2017).

Segundo Paiva et al., (2014), *apud* Pereira e Santos, 2017, p. 15).

É importante que o enfermeiro esteja profissionalizado e capacitado dentro do que lhe cabe resolver e possuir um conhecimento sobre o assunto trazendo um norte para essa vítima que se encontra desamparada holisticamente.

O enfermeiro deve estar embasado nas condições socioeconômicas da sua região de trabalho, avaliando os parâmetros mais comprometedores dessa violência para que essa assistência seja de qualidade, e, além disso, seja eficaz para aquela determinada população. Um profissional qualificado torna o atendimento mais confiável e resultados esperados de qualidade. É preciso possuir em seu ofício a empatia sobre as necessidades das vítimas resultando no progresso da solução dos problemas apresentados.

É crucial que a busca por serviços de saúde não seja mais uma experiência adversa para as mulheres afetadas por essa situação, é fundamental que os profissionais conheçam a rede de apoio disponível no município onde trabalham, a fim de encaminhar e orientar as vítimas sobre os serviços disponíveis e os amparos fornecidos pela legislação. Dessa forma, podem auxiliá-las na superação e recuperação dos traumas, tanto psicológicos quanto físicos (Franco, 2022).

A assistência do enfermeiro às vítimas de violência deve ser visando promover a segurança, o acolhimento, o respeito e a satisfação das usuárias em relação às suas necessidades individuais e coletivas. É necessário refletir sobre o planejamento da assistência baseado nos princípios fundamentais da enfermagem, nas políticas públicas de saúde e nas leis atuais, a fim de garantir a proteção das vítimas e prevenir futuras consequências negativas (Silva, 2022).

3. MATERIAL E MÉTODOS

Para analisar o papel do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência, optou-se por utilizar uma abordagem qualitativa na pesquisa. A metodologia qualitativa é uma abordagem científica que se concentra nas perspectivas subjetivas dos indivíduos, explorando suas experiências e características. Conforme Lakatos (2011, p. 271), essa abordagem visa analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano.

Este estudo é classificado como uma pesquisa exploratória e descritiva, pois envolverá uma revisão bibliográfica que abordará os aspectos teóricos relevantes relacionados ao tema em questão. O objetivo principal é descrever as

características de um fenômeno específico ou de uma determinada população, bem como suas relações com variáveis relevantes (Gil, 2008).

Para alcançar esse objetivo, realizamos uma revisão bibliográfica nas bases de dados da SciELO – Scientific Electronic Library Online (Biblioteca Científica Eletrônica Online), no Portal de Periódicos da Capes e no Google Acadêmico. Além disso, consultamos as bases de dados do Ministério da Saúde e da Constituição Federal Brasileira para citar leis e diretrizes relevantes. Para implementar a busca, foram utilizados os seguintes descritores: "violência contra mulher", "assistência de enfermagem à mulher", "enfermagem frente à violência contra mulher" e "violência contra a mulher no âmbito da saúde".

Como critério de inclusão, buscou-se textos com relação direta à temática em discussão, publicados em periódicos nacionais entre os anos de 2013 e 2023. Foi identificado diversos trabalhos, destes inicialmente observamos os títulos relacionados ao tema em estudo e foram lidos os resumos, buscando dentro de cada sessão encontrar possíveis contribuições para esta pesquisa. Afunilando a busca, no intuito de responder à questão norteadora dessa pesquisa, restaram apenas nove (09) trabalhos que dizem respeito ao papel do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência doméstica. Vale ressaltar que também recorreremos a outras fontes de apoio, livros de autores como Faria e Araújo (2019), a fim de dar maior consistência a esta pesquisa.

A população de interesse para este estudo são enfermeiros que atuam nos serviços de saúde que prestam assistência a mulheres vítimas de violência. O foco desta pesquisa está tanto nas mulheres que buscam atendimento quanto nos enfermeiros envolvidos no cuidado dessas mulheres.

A partir da revisão bibliográfica, identificou-se e analisou-se as práticas adotadas pelos enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência. Exploramos os desafios enfrentados pelos enfermeiros nesse contexto, bem como o impacto das intervenções realizadas por esses profissionais na saúde e no bem-estar das mulheres em situação de violência.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro 1 dispõe dos artigos, livros, leis, diretrizes e resoluções selecionadas, sendo 9 artigos, 1 livro, 3 leis, 3 resoluções e 2 diretrizes.

Quadro 1 – Materiais bibliográficos e documentais selecionados

Autores	Título da Obra	Ano	Objetivo
Acosta, et al.,	Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica	2017	Analisar o conhecimento de enfermeiras hospitalares sobre os aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica.
Aguiar, Ricardo Saraiva	O Cuidado De Enfermagem À Mulher Vítima De Violência Doméstica	2013	Verificar a atuação do enfermeiro no cuidado prestado às mulheres vítimas de violência doméstica.
Galvão, et al.,	Atuação dos profissionais de enfermagem frente às mulheres vítimas de violência doméstica	2021	Analisar os resultados das produções científicas acerca da assistência de enfermagem em mulheres vítimas de violência doméstica e conhecer os principais fatores relacionados a esta violência.
Brasil	Lei nº 10.778	2003	Estabelecer a obrigatoriedade de profissionais de saúde notificarem casos de violência contra mulheres, a fim de garantir a proteção desses grupos mais vulneráveis e oferecer apoio adequado.
Brasil	Lei nº 11.340	2006	Criar mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, 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 providências

Brasil	Lei nº 12.845	2013	Estabelecer diretrizes para o atendimento de pessoas que sofreram violência sexual, garantindo a assistência adequada, o acesso a informações sobre seus direitos e a oferta de métodos de contracepção de emergência
Silva, et al.,	Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde	2022	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.
COFEN – Conselho Federal de Enfermagem	Resolução nº 556	2017	Estabelecer as diretrizes e regulamentações para a atuação do enfermeiro forense, definindo suas áreas de atuação e competências técnicas.
COFEN – Conselho Federal de Enfermagem	Resolução nº700	2022	Alteração da Resolução Cofen nº 556, de 23 de agosto de 2017, estabelecer um protocolo para auxiliar enfermeiros na identificação de pessoas vítimas de violência sexual e outras formas de violência, como violência contra a mulher.
Pereira, et al.,	O papel do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência doméstica.	2017	Abordar sobre o tema enfatizando o papel do enfermeiro no cuidado prestado às mulheres vítimas de violência doméstica.
Faria, et al.,	Caminhos e desafios do movimento feminista na luta contra a violência contra a mulher. in: <i>Trilhando Caminhos No Enfrentamento À Violência Contra As Mulheres</i> . cap. 6, p. 87-94.	2019	Analisar o papel do movimento feminista na luta contra a violência direcionada às mulheres, identificando os desafios enfrentados ao longo do tempo e os caminhos trilhados para promover mudanças positivas nessa área.

D'oliveira, et al.,	Obstáculos e facilitadores para o cuidado de mulheres em situação de violência doméstica na atenção primária em saúde: uma revisão sistemática	2020	Compreender os desafios e fatores que facilitam o atendimento de mulheres em situação de violência na Atenção Primária à Saúde no contexto brasileiro.
Ministério da Saúde	Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres	2016	Orientar profissionais de saúde na atenção integral à saúde das mulheres
Ministério da Saúde	Portaria GM/MS Nº 78	2021	Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as diretrizes para a comunicação externa dos casos de violência contra a mulher às autoridades policiais, no âmbito da Lei nº 10.778
COFEN – Conselho Federal de Enfermagem	Código de Ética	-	Orientar e normatizar a conduta dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem em sua prática profissional.
Polakiewicz, Rafael	O Cuidado De Enfermagem À Mulher Vítima De Violência Doméstica	2020	Discutir sobre as ações, abordagens e os comportamentos da enfermagem no cuidado às mulheres vítimas de violência.
Franco, et al.,	Assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência	2022	Identificar o papel da equipe de enfermagem na assistência prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência.

Fonte: Autora

A violência doméstica contra a mulher é uma realidade mundial, considerada pela OMS como um problema de saúde pública. A assistência prestada às essas mulheres vítimas de violência demanda atenção de uma equipe multidisciplinar, desde o legislativo até os profissionais de saúde que realizam o cuidado. Alguns autores têm se dedicado a analisar o papel do

enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência doméstica, abordando aspectos éticos, legais e assistenciais. De acordo com este contexto, foi realizado uma análise das abordagens de diferentes autores e instituições, buscando entender qual o papel do enfermeiro frente às vítimas de violência doméstica.

A legislação brasileira, representada pela Lei nº 11.340 (2006), é primordial no enfrentamento e prevenção da violência doméstica contra a mulher, atuando não apenas na punição de agressores, mas também na implementação de medidas amplas para assegurar a proteção e o bem-estar das mulheres em situações de violência. Por sua vez, a Lei nº 12.845 (2013) estabelece diretrizes para um atendimento integral, emergencial e multidisciplinar às vítimas de violência sexual, por meio da definição de protocolos de assistência, visando garantir uma resposta ágil e eficiente diante de casos de violência sexual. Adicionalmente, a Lei nº 10.778 (2003) determina a obrigatoriedade de profissionais de saúde notificarem casos de violência contra mulheres, reforçando a importância da identificação e registro dessas situações para uma abordagem adequada e o suporte adequado às vítimas.

O Ministério da Saúde, por meio do Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres (2016) e da Portaria GM/MS Nº 78 (2021), orienta os profissionais de saúde na atenção integral à saúde das mulheres e estabelece diretrizes para a comunicação externa de casos de violência.

No âmbito ético, o COFEN, por meio do código de ética e suas resoluções nº 556 (2017) e nº 700 (2022), estabelece diretrizes para a atuação do enfermeiro forense e protocolos para identificação de vítimas de violência sexual, ampliando o escopo da enfermagem no combate à violência contra a mulher.

Faria e Araújo (2019) descreve sobre o movimento feminista no enfrentamento a violência sofrida pelas mulheres, contextualizando historicamente desde o início do movimento até as conquistas e desafios atuais.

A pesquisa de Acosta et al (2017) concentra-se na análise do conhecimento de enfermeiras hospitalares sobre aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica, identificando lacunas no atendimento e conhecimento ético legal dos enfermeiros. Esse enfoque ético é essencial para garantir o bem-estar das vítimas e a qualidade do cuidado prestado, contribuindo para a garantia da continuidade da assistência por parte

do poder legislativo. Aguiar (2013) e Pereira et al (2017) direcionam seus estudos para a atuação do enfermeiro no cuidado prestado às mulheres vítimas de violência doméstica, ressaltando sobre a importância de uma assistência integral e humanizada, voltada para todas as implicações resultantes da violência sofrida.

Galvão et al (2021) buscou analisar os resultados das produções científicas sobre a assistência de enfermagem em mulheres vítimas de violência doméstica, proporcionando uma visão sobre o impacto da violência na vida das mulheres que foram afetadas. Polakiewicz (2020) identificou condutas e sinais que a mulher demonstra estar em uma situação de violência. Franco et al (2022) investigou qual papel da equipe de enfermagem na assistência prestada no serviço de emergência, trazendo a reflexão que o enfermeiro deve estar capacitado para identificar, notificar, cuidar e realizar o encaminhamento devido, suas ações devem ser voltadas além dos sintomas físicos, mas também as implicações emocionais e sociais da violência.

D'oliveira et al (2020) e Silva et al (2022) abordam sobre a importância da atenção primária à saúde na identificação dos casos, por possuir um contato mais próximo a população, o que contribui para a realização de medidas de promoção, prevenção e recuperação a saúde dessas mulheres. Observou-se também obstáculos na assistência prestada, como a falta de conhecimento dos profissionais sobre os aspectos legais e éticos, naturalização da violência e o medo da represália pelo agressor, resultando na subnotificação dos casos.

Em síntese, a enfermeiro desempenha um papel crucial no enfrentamento à violência doméstica, permeando desde o conhecimento ético e legal até a prática assistencial. A interseção entre estudos científicos, legislação e ação prática destaca a complexidade desse desafio e a necessidade de uma abordagem integrada para garantir o bem-estar das vítimas e a efetividade da assistência oferecida pelo enfermeiro.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo geral analisar o papel do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência doméstica, com base nos resultados encontrados no desenvolvimento da pesquisa, pode-se indicar que o objetivo

proposto foi alcançado. Dentre os resultados identificados neste estudo, destaca-se o enfrentamento do enfermeiro a violência doméstica, ressaltando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para o amparo dessas vítimas.

Como contribuição social, os resultados permitiram a ampliação do debate sobre esta temática e para promover reflexões sobre o papel do enfermeiro no apoio às mulheres para encerrar o ciclo de violência que enfrentam. Acerca das limitações presentes neste estudo, ressalta-se a falta de informações abrangentes sobre o papel do enfermeiro no cuidado às mulheres vítimas de violência doméstica, especialmente devido à ausência de dados epidemiológicos em razão à subnotificação desse tipo de violência. Por fim, sugerem-se pesquisas sobre a importância do papel do enfermeiro na assistência às mulheres vítimas de violência doméstica. Tornam-se importantes estudos sobre a temática, a fim de certificar a efetivação de políticas públicas voltadas em combater a violência doméstica e assegurar uma assistência humanizada e integral.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, D. Ferreira et al. **Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica**. 2017. 9 p. Disponível: em <https://www.scielo.br/j/tce/a/DM6Cwh66FZBsYz4xfvCtspm/?lang=pt>.

AGUIAR, Ricardo Saraiva. O Cuidado De Enfermagem À Mulher Vítima De Violência Doméstica. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. 2013. 9 p. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/358/436>.

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

BRASIL. **Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003**. Presidência da República – Casa Civil. Brasília, 2003. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Presidência da República – Secretaria - Geral. Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm.

BRASIL. **Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013**. Presidência da República – Casa Civil. Brasília, 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia científica**. 4ª ed. São Paulo: Malron Books, 1996.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L. et al. **Obstáculos e facilitadores para o cuidado de mulheres em situação de violência doméstica na atenção primária em saúde**: uma revisão sistemática. Interface. Botucatu, 2020.

DE SANTI, L. N; N, A. M. S; L, A. **Percepção de mulheres em situação de violência sobre o suporte e apoio recebido em seu contexto social**. Florianópolis, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/bbpps6CHP36p7MmdTn8C5CPw/?format=pdf&lang=pt>.

FARIA, N; A, M. L. Góes. **Caminhos e desafios do movimento feminista na luta contra a violência contra a mulher**. In: trilhando caminhos no enfrentamento à violência contra as mulheres. Ceará: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2019. cap. 6, p. 87-94.

FRANCO, J. M; L, R. G. Assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência. **Rev. Eletr. Enferm.** 2022. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/68266/37871>.

GALVÃO, R.L; O, H. F; L, M. A. C; C, T. A; M, G. F; F, M. S; S, T. O; V, T. F. S; P, F. O; D, M. A. Atuação dos profissionais de enfermagem frente às mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5165, 8 jan. 2021.

LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 6ª edição; São Paulo: Atlas, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília, 2016.

NÚCLEO DE TELESSAÚDE SANTA CATARINA. Como o profissional da atenção básica pode atuar frente a um caso de violência? **Biblioteca Virtual em Saúde**. 2019. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/como-o-profissional-da-atencao-basica-pode-atuar-frente-a-um-caso-de-violencia/>.

PEREIRA, F. S. G. SANTOS, J. P. **O papel do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência doméstica**. Salvador, 2017. Disponível em: revista.universo.edu.br/index.php?journal=1UNIVERSOSALVADOR2&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=10346&path%5B%5D=5459.

_____. Resolução nº 556, de 23 de agosto de 2017. COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/ANEXO-RESOLU%C3%87%C3%83O-556-2017.pdf>. Acesso em: 09/05/2023

_____. Resolução nº700/2022. COFEN – Conselho Federal de Enfermagem.
Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-700-2022_100145.html. Acesso em 21/05/2023

SILVA, V. G; RIBEIRO, P. M. **Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde**. 2022. p. 7.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo cuidado constante e amor infinito que me fortaleceram durante esta jornada acadêmica. Ao meu orientador, Dênis Dias, expresso minha gratidão pela orientação, paciência e sabedoria. Sua dedicação e valiosos insights foram fundamentais para a conclusão deste estudo.

À minha família, cujo apoio incondicional foi minha âncora nos altos e baixos deste percurso acadêmico. Em especial, meus pais, Roberio e Vania, meus avós Antônio, Joanice e Isabel, e meu irmão Bruno, suas palavras de encorajamento e amor foram essenciais para manter minha determinação.

Quero agradecer a minha querida tia Railda (em memória) por acreditar que seria possível chegar até aqui. Valdesio e Neila, obrigada terem acreditado também e dado continuidade ao desejo de tia Railda. Vocês foram fundamentais na realização deste objetivo.

A meu parceiro de vida, Edésio, agradeço pelo apoio, paciência e cuidado durante todo este processo.

Aos meus amigos, agradeço por serem minha rede de suporte em tempos de incerteza, por compartilharem conhecimento e por serem o alívio em meio às pressões acadêmicas. Especialmente a minha dupla de faculdade e vida, Patrícia, obrigada por ser meu abrigo, por ouvir minhas angústias e pelas madrugadas de estudos entre risos e lágrimas.

Por último, mas não menos importante, agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste projeto, mesmo que não sejam mencionados aqui. Suas influências foram significativas para o meu processo.

Este trabalho não teria sido possível sem o apoio e orientação dessas pessoas. Agradeço do fundo do meu coração.