

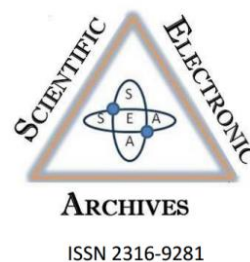
## Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 17 (3)

Mai/Jun 2024

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/17320241883>

Article link: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/1883>



# Assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência doméstica na atenção primária: reconhecimento, acolhimento e manejo

## Nursing care for women victims of domestic violence in primary care: recognition, welcome and management

**Esther Stange Francisco**  
Centro Universitário Assis Gurgacz

**João Paulo Pedroso de Oliveira**  
Centro Universitário Assis Gurgacz

*Corresponding author*  
**Luana Patricia Weizemann**  
Centro Universitário Assis Gurgacz  
[luanapweizemann@hotmail.com](mailto:luanapweizemann@hotmail.com)

**Gabriella Perotoni Karas**  
Centro Universitário Assis Gurgacz

**Maycon Hoffmann Cheffer**  
Centro Universitário Assis Gurgacz

**Resumo.** As várias formas de violência contra as mulheres aumentaram significativamente nos últimos anos. Ataques físicos, crimes sexuais e abuso psicológico estão se tornando mais comuns na vida brasileira. Essa grande demanda se torna um problema de saúde pública, e é preciso o engajamento de vários setores para inibir essa prática abusiva de violência contra a mulher. **Objetivo:** Apresentar a prevalência da violência doméstica contra a mulher no Brasil, inferindo sobre o reconhecimento, acolhimento e manejo na atenção primária à saúde. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que utilizou como fonte de pesquisa manuais do Ministério da Saúde, dados do DATASUS e informações extraídas da BVS utilizando as bases de dados bibliográficos: Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico e revistas científicas no período de 2013 a 2023, utilizando os descritores, violência doméstica, violência contra a mulher e assistência de enfermagem. **Resultado e discussão:** Emergiram quatro categorias: estatísticas e fatores associados à violência doméstica no Brasil; acolhimento dessas mulheres na atenção primária; e o encaminhamento e as ações contra a violência doméstica. **Conclusão:** A assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência doméstica requer acolhimento, diálogo e notificação eficientes. Para aprimorar o cuidado, é crucial capacitar continuamente os enfermeiros. A inclusão das comunidades é essencial para conscientizar sobre a diversidade de violência, promovendo o pensamento crítico e sensibilizando as futuras gerações. Esse esforço conjunto visa não apenas tratar casos existentes, mas também prevenir e combater a violência doméstica de maneira abrangente. **Palavras-chave:** Violência doméstica, acolhimento, atenção primária, enfermagem.

**Abstract.** The many forms of violence against women have increased significantly in recent years. Physical attacks, sexual crimes and psychological abuse are becoming more common in Brazilian life. This great demand is becoming a public health problem, and the engagement of several sectors is necessary to inhibit this abusive practice of violence against women. **Objective:** To present the prevalence of domestic violence against women in Brazil, inferring the recognition, reception and management in primary health care. **Materials and Methods:** This is a narrative review of the literature which used manuals from the Ministry of Health, data from DATASUS and information extracted from the VHL

using the bibliographic databases: Lilacs (Latin American Literature in Health Sciences ), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Scholar and scientific journals from 2013 to 2023 as research sources, using the descriptors domestic violence, violence against women and nursing care. **Result and discussion:** Four categories emerged: statistics and factors associated with domestic violence in Brazil; welcoming these women into primary care; and referral and actions against domestic violence. **Conclusion:** Nursing care for women victims of domestic violence requires efficient reception, dialogue and notification. To improve care, it is crucial to continually train nurses. The inclusion of communities is essential to raise awareness about the diversity of violence, promoting critical thinking and raising awareness among future generations. This joint effort aims to not only treat existing cases, but also prevent and combat domestic violence in a comprehensive manner.

**Keywords:** Domestic violence, welcoming, primary care, nursing.

## Introdução

A Organização das Nações Unidas (ONU) define a violência contra a mulher como “qualquer ato de violência de gênero que cause ou possa vir a causar dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico a uma mulher, e qualquer ato, coerção ou retirada arbitrária desse tipo, incluindo a ameaça de liberdade para a vida pública e privada”(OPAS, 2016).

A violência contra as mulheres não é uma situação atual, mas é uma realidade que se espelha na história baseada na desigualdade da relação de poder entre os sexos, na inferioridade, na subordinação das mulheres em relação ao homem. Um lugar chamado “lar” que deveria ser um ambiente acolhedor, de paz para as mulheres se torna um ambiente de dor e medo, causados não apenas pelos companheiros, mas também por tios, netos, padrastos, filhos, causando danos físicos, emocionais e sexuais(RODRIGUES; COELHO; LIMA, 2015).

Dessa forma mulheres se sentem desamparadas e não sabem a quem recorrer e muitas vezes a porta de entrada é na atenção primária a saúde, cuja base residenas diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), em que o princípio é acolher o usuário de forma humana, ética e ouvir ativamente suas queixas e propor soluções. Esses momentos que os usuários vivenciam são a base para a construção e fortalecimento de vínculos; momentos em que muitas vezes elas se sentem desamparadas, vulneráveis, ameaçadas e fragilizadas (BRASIL, 2013a).

É na atenção primária que os funcionários estão mais próximos do cotidiano dos seus usuários, por isso cada um tem um papel importante na detecção de situações violentas e, portanto, também nas primeiras abordagens com as mulheres. Além de promover tratamento, acolhimento e informações, é importante conhecer o fluxograma da rede do seu município para fazer os encaminhamentos de forma eficiente(BRASIL, 2016).

Para ajudar essas mulheres vítimas de violência doméstica é preciso ter toda uma rede de apoio e de ações articuladas. Para Machado e colaboradores (2020, p. 491), “A Política Nacional de Enfrentamento da violência contra a mulher propõe um trabalho articulado em rede, para superar a desarticulação dos diferentes níveis de atenção no combate à violência contra a mulher”.

Nessa perspectiva, o objetivo do estudo é apresentar a prevalência da violência doméstica contra a mulher no Brasil, inferindo sobre o seu reconhecimento, acolhimento e manejo na atenção primária.

## Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa. A pesquisa de literatura é o processo de pesquisar e analisar um corpo de conhecimento para responder a uma questão colocada (UNESP, 2015). Engloba todo o material relacionado ao assunto: livros, periódicos, teses, dissertações, artigos, entre outros.

As revisões narrativas desempenham um papel importante na educação continuada porque fornecem aos leitores conhecimento sobre um determinado assunto ou tópico (NAZARETH, 2021).

A escolha dos métodos de elaboração narrativa se baseia no fato de que a literatura pode ser pesquisada sobre temas abertos e flexíveis sem a necessidade de protocolos rígidos de inclusão das fontes utilizadas na pesquisa. Portanto, não esgota as fontes e permite embasar teoricamente algumas conquistas científicas (UNESP, 2015).

As revisões narrativas podem usar fontes eletrônicas ou bibliográficas para obter pesquisas de outros autores para fornecer suporte teórico para um objetivo específico (ROTHER, 2007).

A pesquisa foi desenvolvida em seis etapas: 1) identificação do tema central e elaboração da questão de pesquisa; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos; 3) definição das informações a serem extraídas; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação/discussão dos resultados; 6) apresentação dos resultados encontrados com a revisão.

O Tema central é o papel da enfermagem no reconhecimento, acolhimento e manejo a mulheres vítimas de violência doméstica.

Os critérios de inclusão abarcaram artigos que estavam disponíveis na íntegra com acesso livre em meio eletrônico, em todos os idiomas, de 2013 a março de 2023.

A busca é integrada com recursos de filtro, exportação de resultados, busca avançada e interação com descritores de autoria de pesquisadores. As coleções de fontes de informação da BVS utilizadas compuseram as bases de dados bibliográficos: Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), SciELO

(Scientific Eletronic Library Online), Google Acadêmico e revistas científicas.

Foram critérios de inclusão artigos que continham em seu resumo a atuação do enfermeiro no acolhimento e manejo de mulheres vítimas de violência, estatísticas sobre a violência da mulher no Brasil, e critérios de exclusão artigos que não estavam com acesso a seu conteúdo na íntegra, artigos experimentais, e artigos que não contemplassem o tema deferido.

## Resultados e discussão

### *Categoria 1: Estatísticas sobre a violência doméstica e fatores associados*

As várias formas de violência contra as mulheres aumentaram significativamente no último ano. Ataques físicos, crimes sexuais e abuso psicológico estão se tornando mais comuns na vida brasileira. Assédio sexual independentemente do ambiente atinge recordes inimagináveis tanto no trabalho quanto no transporte público e em residências. Mesmo que não consigamos classificar as fileiras de traumas causados por diversas formas de violência, na verdade estamos diante de uma forma aguda e de rápido crescimento de violência física que pode resultar em morte a qualquer momento (BRASIL, 2023).

Um estudo divulgado pelo IPEA (2023) relata que:

*O número estimado de casos de estupro no Brasil é de 822 mil por ano, o equivalente a 2 por minuto. Com base nessa estimativa, Ipea também calculou a taxa de declínio do país. Esta é a porcentagem estimada de casos de estupro não identificados pela polícia ou pelo sistema médico. O resultado é que dos 822.000 casos por ano, apenas 8,5% são reconhecidos pela polícia e 4,2% pelo sistema de saúde.*

Dentre os fatores que podem contribuir para esse aumento significativo de violência está a falta de investimento público para a prevenção da violência e promoção do cuidado a essas mulheres. Sem investimento não é possível fazer políticas públicas com eficiência. Conforme o quadro do INESC (2023) percebemos os valores executados abaixo dos autorizados. Abaixo está apresentado o quadro 1 que demonstra a execução financeira das ações de enfrentamento à violência, promoção da igualdade e autonomia das mulheres nos anos de 2019 a 2022.

Na Lei Orçamentária Anual (PLOA) de 2023, o governo Bolsonaro incluiu em sua carteira o pior orçamento dos últimos anos. Foram apenas 13 milhões para medidas voltadas as mulheres. No entanto, os gastos aprovados pelo parlamento aumentaram para 33,1 milhões de reais, uma queda significativa em relação aos anos anteriores (INESC, 2023).

Outro fator determinante foi a pandemia de Covid-19 impactou as operações do serviço de

acolhimento para mulheres em situação de violência. As restrições de horário nas UBS, redução de equipe, de atendimento social, de segurança e as medidas impostas de circulação gerando mais isolamento contribuíram para o agravo (BRASIL, 2023).

**Quadro 1** - Execução financeira das ações de Enfrentamento à Violência, Promoção da Igualdade e da Autonomia das Mulheres, 2019 a 2022.

Ano	Autorizados	Executados	(%)*
2019	76.563.744,69	56.620.962,50	73,8
2020	141.339.868,81	38.210.693,44	29,4
2021	64.109.984,62	44.541.227,40	70,8
2022	43.792.810,90	56.651.644,98	72,9

% De executados\*.  
Fonte: INESC, 2023.

Complementando, um dos grandes fatores que causam a violência doméstica é uma sociedade patriarcal. A violência contra a mulher é um fenômeno socialmente aprendido dentro da lógica patriarcal e mecanicista. Entende-se a violência como um ato que cria desigualdade, o propósito de explorar, dominar, oprimir e tratar as mulheres como objetos sem liberdade de pensar e agir, considerando as mulheres inferiores aos homens. Esse estado está ligado ao seu corpo, imerso nas conversas de homens que simplesmente não só falam das mulheres, mas também não permitem que as mulheres falem em sua defesa (SANTOS, 2019).

Esse fato de opressão e humilhação com o sexo feminino se encontra nas músicas que influenciam nossa cultura, sendo que a maioria das suas letras se fala sobre mulher, sexo, traição, álcool e dinheiro. Se ouvirmos um som, devemos rotulá-lo. Esse retrocesso ocorre porque a sociedade aceita o mecanismo para humilhar as pessoas. Invertendo os valores de ter e ser e diminuir o outro. Esse outro que é deliberadamente excluído pela sociedade (OLIVEIRA; CABRAL, 2014).

### *Categoria 2: O cuidar no acolhimento*

Quando pensamos em acolhimento precisamos falar sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, que visa a concretização dos princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, provocando mudanças nas práticas gerenciais e assistenciais. Nas diretrizes da PNH se encontra o acolhimento que tem por definição a prática do cuidado em todas as relações reais entre profissionais de saúde e usuários, com o objetivo de construir vínculos de confiança a fim de que em momentos de sofrimento e fragilidade os usuários possam procurar os serviços de saúde reafirmando um vínculo socioafetivo (BRASIL, 2013b).

O ato de cuidar requer uma relação de cuidado, onde deve ocorrer um processo interativo

entre o cuidador e o paciente. A concretização dessa relação requer intencionalidade, disponibilidade, receptividade, confiança e acolhimento, que alimentam o crescimento tanto do profissional quanto do paciente. A gestão do cuidado requer conhecimento técnico-científico, habilidades e expertises próprias da profissão que avancem na compreensão da pessoa sobre aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais (AGUIAR, 2013).

O cuidado requer a utilização dos instrumentos básicos da formação profissional do enfermeiro, que são as ferramentas do enfermeiro para atingir os objetivos traçados. Essas ferramentas incluem observação, cuidado emocional, toque terapêutico, criatividade, expressões corporais, bom senso, liderança, caráter humanitário, solidariedade, sensibilidade, simpatia, relações educativas e dimensões psicossociais e psicoespirituais (SILVA; TONELLI; LACERDA, 2003).

O cuidado com essas mulheres significa encorajá-las em sua autoestima, autoconfiança, emponderá-las para conseguirem enfrentar a violência e tomar as melhores decisões para elas e suas famílias. A falta desse cuidado por parte da equipe de saúde e de uma boa gestão na autoestima pode levar essas mulheres a doenças mentais e até suicídio (CARNEIRO *et al.*, 2021).

O atendimento humano integral envolve o desenho e a aplicação de medidas facilitadoras e preventivas que podem ser complementadas pela educação permanente, com esclarecimento dos direitos e privilégios das vítimas. Permitir que todas as mulheres desfrutem de seus direitos humanos básicos e inerentes, independentemente de classe, raça, etnia, religião, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade ou religião (WALDOW, 1998).

Quando uma mulher aparece na unidade de saúde o enfermeiro deve usar anamnese para identificar fatores determinantes importantes quanto ao seu ambiente social, identificar pessoas próximas que podem cooperar de alguma forma com terapia, com apoio emocional, materiais ou serviços. A função do enfermeiro é encorajar a mulher e guiá-la nas opções de suporte da rede e utilizando referências teóricas e metodológicas em aplicação de habilidades de enfermagem (ARBOIT *et al.*, 2017)

Um dos métodos que deve estar disponível no acolhimento é o Formulário de Avaliação de Risco (FRIDA), que contempla as características relacionadas às vítimas, aos agressores e à conjuntura de violência doméstica e familiar. O exemplar de formulário de risco contempla 19 perguntas que devem ser formuladas pelo profissional diretamente à mulher durante seu atendimento. Esse formulário apresenta três níveis de risco: Risco baixo, médio e elevado (BRASIL, 2019).

### *Categoria 3: Encaminhamentos necessários*

De acordo com a cartilha Enfrentando a Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, existe a Rede de Atendimento à Mulher que o Estado de São Paulo disponibiliza. Essa rede é um conjunto de instituições e serviços do governo para atender mulheres vítimas de violência. As vítimas podem procurar os seguintes locais para atendimento: Postos de Saúde, Hospitais, Serviços de saúde especializados em atendimento a mulheres em situação de violência e SAMU. Nas unidades, os profissionais destes locais, ao acolherem a vítima e identificarem o problema, oferecem todas as informações sobre os direitos da mulher no que tange à denúncia policial e às redes de suporte que podem ser acionadas nesses casos (BRASIL, 2020).

Para Machado *et al.* (2020, p.491), “A Política Nacional de Enfrentamento da violência contra a mulher propõe um trabalho articulado em rede, para superar a desarticulação dos diferentes níveis de atenção no combate à violência contra a mulher”.

Quando identificado um caso de violência doméstica na APS, a equipe multidisciplinar tem por obrigatoriedade acolher e realizar os encaminhamentos necessários para a vítima, o profissional de enfermagem necessita estar preparado para observar os sinais que a mulher apresenta e saber como abordar, para ela se sentir segura na APS. O encaminhamento pode ter dois desdobramentos possíveis: o primeiro é encaminhar a vítima para a polícia para que ela faça a denúncia, podendo assim encerrar o seu vínculo com a unidade de atendimento; e a segunda opção é quando a vítima se nega a fazer a denúncia para a polícia e os profissionais da APS fazem o acompanhamento dela podendo ser por longo tempo (DUARTE; JUNQUEIRA; GIULIANI, 2019).

Outra tentativa é envolver os diversos profissionais no atendimento para que essa mulher seja acompanhada na própria unidade, e não precise peregrinar para outros serviços. A equipe se envolve no caso e os profissionais marcam atendimentos continuados para evitar iniquidades com a paciente. Pode-se, ainda, incluir outros familiares no atendimento, como filhos adultos, ou parentes próximos que possam servir de rede social de apoio para essa mulher (BORSOI; BRANDÃO; CAVALCANTI, 2009).

### *Categoria 4: Ações de promoção contra a violência doméstica*

O potencial para promover a igualdade é evidente se o componente do gênero for integrado desde a concepção à implementação, acompanhamento e avaliação de políticas públicas.

No mês de março de 2023 o atual presidente da república sanciona algumas leis que ampliam o combate à violência contra a mulher. Uma delas, a de nº 14.541\2023, estabelece a criação e manutenção de delegacias da mulher 24h por dia incluindo fins de semana e feriados. Em

casos de cidades onde não há delegacias especializadas deve-se dar prioridade ao atendimento a mulheres vítimas de agressão e abuso (BRASIL, 2023).

É preciso entender que o combate à violência é uma ação intersetorial, isso se baseia no princípio de que o Estado não é mais o único responsável pelo bem-estar de seus cidadãos, pois não tem mais controle total sobre a implementação da política pública. Pela lógica intersetorial, são construídas parcerias com ONGs (Organizações não Governamentais), organizações religiosas, associações comunitárias e beneficiários da própria política. Essa descentralização da execução das políticas públicas torna o compartilhamento de responsabilidades um fator importante no desenvolvimento das políticas sociais no processo de integração Estado-sociedade. Isso abre oportunidades para a participação da sociedade civil na implementação dessas políticas (MACHADO; SILVA, 2014).

O papel dos funcionários da saúde na atenção primária também é fundamental na prevenção. Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são essenciais no atendimento preventivo. Se todos os profissionais puderem promover os direitos humanos e as redes intersectoriais que apóiam vítimas de violência e fornecem empregos, moradia, creches e escolas, haveria todos esses ingredientes fundamentais para a libertação e a vida livre de violência. As ACSs têm o privilégio de serem promotores de não violência por meio da divulgação de informações, sobre direitos e serviços existentes nas suas comunidades e fora delas. Algumas ações podem ser sugeridas na perspectiva da comunidade no sentido de prevenir incidentes e promover a não violência, mas não necessariamente envolvem ações dos serviços de saúde. Eles são: campanha de mídia de massa; Educação para Igualdade de Gênero; Controle de Armas na Sociedade; Coibir a violência urbana, controlar a propaganda e o abuso de bebidas alcoólicas; Igualdade salarial entre homens e mulheres. Igualdade na participação política (D'OLIVEIRA *et al.*, 2009).

## Conclusão

A prestação de assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica ressalta a importância de diretrizes fundamentais, tais como acolhimento, estabelecimento de vínculo, diálogo efetivo, comunicação sensível, investigação e notificação adequada dos casos de violência. Esses elementos essenciais devem ser integrados à sistematização do cuidado, compreendendo a identificação precisa do problema e o encaminhamento adequado aos serviços disponíveis para acolher a vítima.

Para fortalecer esse compromisso, é sugerido que as instituições de saúde invistam na capacitação contínua dos enfermeiros, proporcionando-lhes aprimoramento para uma abordagem mais eficaz no atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica. Além disso, urge a

necessidade de maior envolvimento das comunidades, visando a conscientização sobre os diversos tipos de violência contra a mulher e a promoção do pensamento crítico. Incluir os moradores nesse diálogo é essencial para sensibilizar as futuras gerações quanto à desigualdade de gênero e para orientar sobre a identificação precoce, acolhimento adequado e ações a serem tomadas diante dos casos de violência contra a mulher. Este esforço conjunto é crucial não apenas para lidar com as situações já existentes, mas também para prevenir e combater a violência doméstica de maneira eficaz.

## Referências

AGUIAR, R. S. O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 3, n. 2, p. 723-731, 2003. DOI: [10.19175/recom.v0i0.358](https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.358)

ARBOIT, J. *et al.* Atenção à saúde de mulheres em situação de violência: desarticulação dos profissionais em rede. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017. DOI: [10.1590/S1980-220X2016113303207](https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016113303207)

BORSOI, T. S.; BRANDÃO, E. R.; CAVALCANTI, M. L. T. Ações para o enfrentamento da violência contra a mulher em duas unidades de atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 165-174, 2009. DOI: [10.1590/S1414-32832009000100014](https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000100014)

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Brasil tem cerca de 822 mil casos de estupro a cada ano, dois por minuto**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/13541-brasil-tem-cerca-de-822-mil-casos-de-estupro-a-cada-ano-dois-por-minuto>. Acesso em: 25 mai. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Formulário de avaliação de risco FRIDA: um instrumento para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher**. Brasília: CNMP, 2019. <https://www.cnmp.mp.br/portal/publicacoes/12757-formulario-de-avaliacao-de-risco-frida>. Acesso em: 26 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento a demanda espontânea, cadernos de atenção básica**, v. I, n. 28, 1ª ed. Brasília, 2013a. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_demanda\\_espontanea\\_cab28v1.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf). Acesso em: 17 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa.

- Brasília, 2016. Disponível em: <[https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protoc\\_prot\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protoc_prot_atencao_basica_saude_mulheres.pdf)>. Acesso em: 18 mar. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: 1ª reimpressão, 2013b. Disponível em: <[https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)>. Acesso em 11 mar. 2023.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Enfrentando a violência doméstica e familiar contra a mulher**. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/ebserh-apoia-acao-do-mfdh-que-visa-combater-violencia-contra-a-mulher/enfrentando-a-violencia-domestica-e-familiar-contra-a-mulher.pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2023.
- CARNEIRO, J. B. *et al.* Revelando desfechos do cuidado com a mulher em situação de violência conjugal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE001555, 2021. DOI: [10.37689/acta-ape/2021AO001555](https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO001555)
- D'OLIVEIRA, A. F. P. L. *et al.* Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1037-1050, 2009.
- DUARTE, B. A. R.; JUNQUEIRA, M. A. B.; GIULIANI, C. D. Vítimas de Violência: atendimento dos profissionais de enfermagem em Atenção Primária. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 7, n. 3, p. 401-411, 2019.
- BRASIL. **Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil – 4ª Edição**. 2023. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- INESC. **Orçamento para combater violência contra mulheres piorou ano a ano, com pior cenário para 2023**. Instituto de Estudos Socioeconômicos, 2023. Disponível em: <<https://www.inesc.org.br/orcamento-para-combater-violencia-contra-mulheres-piorou-ano-a-ano-com-pior-cenario-para-2023/?cn-reloaded=1>>. Acesso em: 02 abr. 2023.
- MACHADO, B. D. S. R.; SILVA, T. L. Mulheres da paz: um estudo de caso sobre as noções de empoderamento no contexto do investimento social. **Revista Habitus**, v. 12, n. 1, p. 7-19, 2014.
- MACHADO, D. F. *et al.* Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 483-494, 2020. DOI: [10.1590/1413-81232020252.14092018](https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.14092018)
- NAZARETH, C. C. G. Revisão de literatura e revisão sistemática: uma análise objetiva. **Revista fluminense de odontologia**, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/43132>>. Acesso em: 18 mar. 2023.
- OLIVEIRA, D. L.; CABRAL, E. B. A música e sua influência na propagação de conceitos discriminatórios, ofensivos e banalização do papel da mulher: um estudo sob o olhar da psicanálise. **Semana de Ciência e Tecnologia da PUC-GO**, p. 1-36, 2014.
- OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Violência contra as mulheres. Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para As Américas, 2016. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>>. Acesso em: 04 abr. 2023
- RODRIGUES, L. L.; COELHO, R. P.; LIMA, R. R. A Contribuição da lei 11.340/06 (lei Maria da Penha) para o combate da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Fortaleza: **Universidade de Fortaleza**, 2009. p. 5469-85. Disponível em: <[http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/salvador/renata\\_pinto\\_coelho.pdf](http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/salvador/renata_pinto_coelho.pdf)>. Acesso em: 04 abr. 2023.
- ROTHER, E. T. Revisión sistemática X Revisión narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, p. v-vi, 2007. DOI: [10.1590/S0103-21002007000200001](https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001)
- SANTOS, R. G. *et al.* Violência contra a Mulher à Partir das Teorias de Gênero. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 44, p. 97-117, 2019. DOI: [10.14295/idonline.v13i44.1476](https://doi.org/10.14295/idonline.v13i44.1476)
- SILVA, M. B. G. M.; TONELLI, A. L. N.; LACERDA, M. R. Instrumentos do cuidado humanizado de enfermagem: uma reflexão teórica. **Cogitare Enfermagem**, v. 8, n. 1, 2003.
- UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". Faculdade de Ciências Agrônomicas, Campus Botucatu. Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos. **Tipos de revisão de literatura**. Botucatu: UNESP, 2015. Disponível em: <<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf&ved=2ahUKEWjX5oOrrob5AhVfAlkGHVHHDJkQFnoECEsQAQ&usq=A0vVaw3D4aaaoA0NNCm9RYjIV4vB>>. Acesso em: 18 mar. 2023.

WALDOW, V. R. Cogitando sobre o cuidado humano. **Cogitare Enfermagem**, v. 3, n. 2, 1998. Disponível em: <[HTTPS://REVISTAS.UFPR.BR/COGITARE/ARTICLE/VIEW/44316/26805](https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44316/26805)>. Acesso em: 06 maio 2023