

Recebido: 01.09.2022
Aceito: 30.01.2023

Como citar
este artigo

Monteiro MAS, Silva VXP.
Perfil das produções
científicas de enfermagem
sobre a violência
contra a mulher no
Brasil. Rev Paul Enferm.
2023;34:a02. <https://doi.org/10.33159/25959484.repen.2023v34a02>

Perfil das produções científicas de enfermagem sobre a violência contra a mulher no Brasil

Profile of Scientific Nursing Productions on Violence against Women in Brazil

Perfil de las producciones científicas de enfermería sobre la violencia contra la mujer en Brasil

Antônia Marta Severino Monteiro¹ ORCID: 0000-0001-5897-9002
Virgínia Xavier Pereira da Silva¹ ORCID: 0000-0002-8267-9189

¹ Centro Universitário Gama e Souza, Faculdade de Enfermagem. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

RESUMO

Objetivo: conhecer o perfil das produções científicas brasileiras de enfermagem sobre a violência contra a mulher. **Métodos:** realizou-se uma revisão integrativa da literatura. A busca ocorreu nas bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde e na Scientific Electronic Library Online, através dos descritores violência, enfermagem e violência contra a mulher. Após a aplicação dos filtros de idioma (português), ano de publicação (2014 – 2020), texto completo, refinou-se 10 publicações. **Resultados:** Elaborou-se 2 categorias de análise: Principais aspectos e consequências da violência e Assistência de enfermagem no acolhimento e cuidado às mulheres vítimas de violência. **Considerações finais:** A violência encontra-se em diferentes âmbitos da vida, podendo se manifestar de diferentes formas e grau de intensidade, trazendo inúmeros prejuízos sociais, psicológicos e físicos a mulher. A reflexão sobre esse universo demonstra a urgência da mudança de hábitos e a necessidade de buscar soluções para a redução dos elevados números de ocorrências. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem. Saúde Pública. Violência Contra a Mulher. Saúde da Mulher. Assistência Integral à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To know the profile of Brazilian scientific nursing productions on violence against women. **Methods:** An integrative literature review was performed. The research was carried out from databases indexed in Biblioteca Virtual em Saúde (Virtual Health Library) and in Scientific Electronic Library Online, through the use of descriptors violence, nursing, and violence against women. After using language filters (Portuguese), year of publishing (2014 to 2020), full text, ten publications were found. **Results:** Two categories of analysis were elaborated: Main aspects and consequences of violence and Nursing

Autora
Correspondente



**Antônia Marta
Severino Monteiro**

E-mail:
martamonteiro1284@gmail.com

assistance on the welcoming and caring of the victimized women of violence. **Final considerations:** Violence is present in the most diverse aspects of life, and it can manifest in different types and degrees of intensity, bringing countless social, psychological and physical damages to women. Reflection on this universe shows the urgency in changing habits and the need of searching solutions to the reduction of the large number of occurrences.

Descriptors: Nursing Care. Public Health. Battered Women. Women's Health. Comprehensive Health Care.

RESUMEN

Objetivo: conocer el perfil de las producciones científicas de enfermería brasileñas sobre la violencia contra la mujer. **Métodos:** se realizó una revisión integradora de la literatura. La búsqueda se realizó en las bases de datos indexadas en la Biblioteca Virtual en Salud y en la Biblioteca Científica Electrónica en Línea, utilizando los descriptores violencia, enfermería y violencia contra la mujer. Después de aplicar los filtros de idioma (portugués), año de publicación (2014 - 2020), texto completo, se refinaron 10 publicaciones. **Resultados:** Se elaboraron dos categorías de análisis: Principales aspectos y consecuencias de la violencia y Atención de enfermería en la recepción y atención de mujeres víctimas de violencia. **Consideraciones finales:** La violencia se encuentra en diferentes ámbitos de la vida y puede manifestarse de diferentes formas y grados de intensidad, generando innumerables daños sociales, psicológicos y físicos a la mujer. La reflexión sobre este universo demuestra la urgencia de cambiar hábitos y la necesidad de buscar soluciones para reducir el elevado número de ocurrencias.

Descriptorios: Atención de Enfermería. Salud Pública. Violencia contra la Mujer. Salud de la Mujer. Atención Integral de Salud.

INTRODUÇÃO

A violência faz parte do cotidiano de um grande número de pessoas e é considerada um grave problema de saúde pública, em decorrência de seus significativos impactos para as dimensões física, psíquica, emocional e moral dos indivíduos⁽¹⁻³⁾. O conceito de violência engloba diversos sentidos e pode ocorrer por um ataque físico ou uso de ameaça. É caracterizada pela violação do direito civil de uma pessoa, com o comprometimento de sua vida, propriedades, direito de ir e vir e a liberdade de escolhas. Pode se manifestar em qualquer seguimento da sociedade, nas esferas profissional, cultural, educacional ou familiar, de acordo com a divergência de opinião ou de interesses⁽⁴⁾.

Estudos revelam que a violência custa caro, pois os prejuízos à sociedade, são contabilizados em milhares de mortes, restrição ao desenvolvimento das nações e inibição dos direitos humanos, impactando economicamente, socialmente e culturalmente para a sociedade. Os atos violentos deixam a sensação de desconforto e insegurança em relação a punição dos agressores⁽⁴⁻⁷⁾.

Dentre as consequências da violência, identifica-se a sensação de que a vida não tem mais valor, o que produz no indivíduo sofrimento. A resposta física do organismo a este sofrimento é a perda do interesse e energia, acometimento de dores musculares, problemas digestivos e baixa imunidade, além de tensão arterial e desenvolvimento de outras enfermidades. Na esfera psicológica, observa-se a perda do sono, da concentração, da memória, o medo e a desconfiança de todos, redução da autoestima e sinais de depressão e ansiedade. Alguns prejuízos físicos, psicológicos e emocionais incapacitam a pessoa de exercer suas atividades, afetando seus relacionamentos, além de despersonalizar os laços afetivos⁽⁴⁾.

No que tange a violência contra a mulher, sabe-se que os aspectos culturais e patriarcais da sociedade influenciam para a cultura de que a mulher pertence ao homem e de que esse pertencer dá direitos ao homem sobre a mulher. Desde a antiguidade, a mulher sempre foi tratada como propriedade do homem sem ter a noção exata de sua posição na sociedade.

E ao longo do tempo, com a evolução do mundo, a mulher foi se transformando e reivindicando sua independência, sendo esse o principal fator gerador de conflitos e agressividade pela parte masculina, o que evolui para a violência⁽⁶⁾.

Foi a partir da década de 90, que a violência contra as mulheres começou a ser considerada pela Organização Mundial da Saúde, com todas as questões de saúde pública que a envolvem, como os transtornos, sofrimentos, desamparo e traumas físicos e psicológicos, emocionais e morais, que afetam tanto a mulher como a qualidade de vida da família inteira⁽⁵⁾.

No âmbito das ações em saúde voltadas para a mulher vítima de violência, observa-se que as políticas de saúde foram negligenciadas por décadas, no Brasil. A Política Nacional de Atenção integral à saúde da mulher (PNAISM) foi instituída em 2004 e, através dela, assegurou-se o acesso de mulheres que sofreram violência ao sistema de saúde⁽¹⁻³⁾.

Identifica-se um aumento considerável da violência no Brasil. Destaca-se que nos últimos dez anos, aproximadamente 553 mil pessoas foram afetadas diretamente pela violência no país^(3,5-6). Um estudo mapeou os registros e índices de violência no território nacional no período de janeiro a julho de 2018 e identificou que a modalidade de violência com perfil mais expressivo foi a tentativa de feminicídio, com 73% das denúncias; seguido das tentativas de homicídios (16%); homicídios (7%) e finalmente, o feminicídio (4%)⁷. A pandemia de coronavírus potencializou a situação de risco da mulher, com o aumento do número de casos⁽⁵⁻⁷⁾.

Nesse sentido, visto o alto índice de casos de violência contra as mulheres e os impactos desse agravo para a população feminina e sociedade em geral, reveste-se de significados o conhecimento sobre a assistência em saúde de qualidade para as mulheres, com objetivo de redução de danos e dos agravos sofridos. Enquanto profissão que lida diretamente com o cuidado, é essencial que a enfermagem compreenda como lidar com essa população, buscando a não-revitimização, acolhimento e qualidade da assistência.

Assim, traçou-se como objeto de estudo o perfil das publicações brasileiras de enfermagem sobre a violência contra a mulher no país. Portanto, estabeleceu-se como questão norteadora: Qual é o perfil das produções científicas brasileiras de enfermagem sobre a violência contra a mulher no Brasil?

OBJETIVO

Conhecer o perfil das produções científicas brasileiras de enfermagem sobre a violência contra a mulher.

MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura (RIL) acerca da atuação da enfermagem na assistência a mulher vítima de violência. A revisão de literatura é um método específico, que resume o passado da literatura teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um estado ou fenômeno particular⁽⁸⁾.

A RIL é um método que sintetiza os resultados de pesquisas já produzidas de forma sistemática e ordenada, e facilita na compreensão e organização dos assuntos mediante as análises dos resultados, de forma a produzir os resultados sobre o assunto do estudo. Este estudo foi elaborado em 6 etapas propostas para a condução de RIL. A primeira etapa caracteriza-se pela identificação e definição do problema de pesquisa, assim como dos objetivos do estudo e palavras-chave⁸. Portanto, definiu-se como questão norteadora: “Quais são os achados das produções científicas brasileira sobre a assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência?” Como palavras-chave para pesquisa, definiu-se assistência de Enfermagem, violência e violência Contra a Mulher.

A segunda etapa é a definição dos critérios de inclusão e exclusão, seleção das bases de dados e a identificação dos estudos, a partir da busca na literatura⁽⁸⁾. Optou-se pela pesquisa nas bases de dados da Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), indexadas no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO). A pesquisa ocorreu através da combinação das palavras-chave, com a seguinte expressão de busca: enfermagem and “violência contra a mulher” and violência. A pesquisa resultou em 291 achados. Como critérios de inclusão, utilizou-se os filtros de pesquisa texto disponível e completo, país (Brasil), idioma (português brasileiro) e recorte temporal (2014 a 2020). Após aplicação dos filtros, identificou-se 127 estudos. Já os critérios de exclusão foram textos duplicados, estudos que não se correlacionassem com a temática de pesquisa e o tipo de documento (estudos que não fossem artigos, como trabalhos de conclusão de curso, manuais...). Realizou-se a leitura dos títulos e resumos para avaliação dos títulos pertinentes a temática. Assim, refinou-se 10 artigos.

A terceira etapa se refere a construção de um banco de dados para organização, categorização e extração das informações dos estudos⁽⁸⁾. Identifica-se a organização dos estudos amostrais no quadro 1.

Quadro 1 - Organização e distribuição dos artigos - Rio de Janeiro, 2021.

Título/Ano	Objetivo	Tipo de Metodologia	Principais Resultados
Violência contra a mulher e feminicídio no Brasil-impacto do isolamento social pela COVID-19. (2020)	Estabelecer relações entre fatos e ocorrências de violência contra a mulher com o isolamento social.	Levantamento bibliográfico	Reconhece a urgência de efetivar ações que visam a redução de casos de relativos a violência doméstica e familiar
Violência contra a mulher em tempos de pandemia da covid-19 no Brasil: revisão narrativa de literatura (2020)	Identificar dados relativos à violência doméstica em tempos de pandemia da Covid-19 no Brasil e identificar que medidas, inclusive jurídicas, podem ser tomadas para amparar a mulher Frente a essa situação. Barros	Revisão narrativa de literatura	Apresentou informações contidas em produções científicas, legislações e relatórios de organizações nacionais e internacionais publicadas no ano de 2020 sobre violência doméstica em tempos de pandemia da COVID-19 no Brasil e as medidas podem ser tomadas para amparar a mulher.
Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? (2020).	estabelecer algumas relações entre o isolamento social durante a pandemia da COVID-19 e o aumento da violência contra as mulheres. Vieira	revisão de literatura descritiva	Análise sobre o isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?
Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência (2018)	analisar, pela ótica da Teoria de Enfermagem de Levine, o atendimento da enfermeira às mulheres que sofreram violência. Albuquerque	pesquisa descritiva qualitativa	o cuidado precisa possibilitar a atenção integral às mulheres e não apenas focado na violência, no acolhimento e acesso a informações na unidade de saúde.

Continua

Continuação do Quadro 1

Título/Ano	Objetivo	Tipo de Metodologia	Principais Resultados
Violência contra a mulher (2018)	Analisar os tipos notificações de violência contra a mulher. Lopes	estudo quantitativo, descritivo	O número de notificações sobre a violência contra a mulher, ainda insuficiente e precisa ser relatado para dar visibilidade a esse fenômeno
A constante violência contra mulher na sociedade brasileira. (2018)	buscou levantar reflexões sobre a constante violência contra mulher na sociedade brasileira. Veloso	pesquisa bibliográfica	Destaca a Lei Maria da Penha como um avanço no que diz respeito aos direitos da mulher, principalmente em relação as questões ou as causas de feminicídio
Assistência de Enfermagem a mulher vítima de violência. (2014)	Descrever a assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência. Paixão	revisão integrativa	Apresenta a necessidade de investimento para formação de profissionais na área de saúde da mulher como forma de ampliar o conhecimento com pacientes em situações menos favorecidas e com alto índice de violência.
Violência contra a mulher: Uma análise sobre a perspectiva dos profissionais da Secretaria de Saúde da Mulher e dos Direitos Humanos. (2014)	Um estudo sobre a perspectiva dos profissionais da Secretaria da Mulher, Cidadania e Direitos Humanos sobre a violência contra a mulher. Lima	revisão integrativa da literatura	O ato da violência contra a mulher não é algo recente e são de suma importância estudos que mostrem, além do lado da vítima, como as instituições que estão lidando com esses casos de agressão.
Violência: Definições e tipologias. (2014)	objetivo de expor e subsidiar a reflexão sobre as diferentes definições de violência, como física, sexual, psicológica e comportamento controlador, observando como estas se apresentam. Coelho	revisão integrativa da literatura	Destaca a necessidade de instrumentalizar o profissional de saúde para detectar, a situação e manter um olhar atento ao contexto de violência.
Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. (2014)	Analisar o atendimento à violência dentro dos preceitos do SUS de integralidade e os investimentos no desenvolvimento de um conhecimento que permita a sua efetivação. Hasse	Estudo exploratório, quantitativo	Expressa a dificuldade dos profissionais em reconhecer a violência como possível causa para diversos sintomas no atendimento em casos de violência, exigindo reflexão sobre o problema

RESULTADOS

Abaixo, realizou-se a categorização dos estudos amostrais, conforme o ano de publicação, tipo de metodologia e a região dos periódicos de publicação dos artigos amostrais.

Na tabela 1, relacionam-se as publicações de acordo com o período de publicação. O ano de 2014 liderou com (50%) do total, seguido de 2018, com (37,5%) e 2013 com uma produção que representa (12,5%). Nas bases de dados pesquisadas pelos autores, não foram encontrados estudos publicados com a temática de análise nos anos de 2015, 2016 e 2017.

Tabela 1 - Distribuição dos estudos, segundo o ano de publicação. Rio de Janeiro – 2021.

Publicação por ano	Quantidade	%
2020	3	30,0%
2018	3	30,0%
2014	4	40,0%
Total	10	100%

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

A tabela 2 aborda o tipo de metodologia. Majoritariamente, as pesquisas com a temática de análise possuíram metodologia de pesquisa bibliográfica (70%). Identificou-se ainda a metodologia quantitativa (20%) e a qualitativa (10%).

Tabela 2 - Distribuição do tipo de metodologia dos títulos. Rio de Janeiro – 2019.

Tipo de metodologia	Quantidade	%
Pesquisa descritiva qualitativa	1	10,0%
Pesquisa bibliográfica	7	70,0%
Pesquisa quantitativo	2	20,0%
Total	8	100%

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Na identificação da região de produção dos títulos, o destaque ficou para a região Sudeste (40%) e a região Centro – Oeste (30%). A região Sul apresentou 2 (20%) publicações e o Nordeste com 1 (10%) estudo.

Tabela 3 - Distribuição da região das publicações. Rio de Janeiro – 2019.

Região	Quantidade	%
Sudeste	4	40,0%
Sul	2	20,0%
Nordeste	1	10,0%
Centro-Oeste	3	30,0%
Total	10	100%

Fonte: Elaborado pelas autoras.

DISCUSSÃO

A análise dos dados discursivos ocorreu a partir de 2 categorias de análise: “Principais aspectos e consequências da violência” e “Assistência de enfermagem no acolhimento e cuidado às mulheres vítimas de violência”.

Os principais aspectos e consequências da violência

A Organização Mundial de Saúde (OMS) revela que a violência é todo uso de força física ou do exercício do poder ou de ameaça contra outra pessoa, grupo ou comunidade, ou a si próprio, praticado com a finalidade de infringir sofrimento, dor, dano físico ou psicológico, que mantenha a privação de direitos, e que resulte em óbito. Tal prática ocasiona sofrimento, lesão, dano moral e/ou psicológico, sexual, patrimonial ou físico⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Retrata-se os seguintes tipos de violência contra a mulher: emocional, que consiste em intimidação, ameaças, humilhação, privação de contato ou relacionamento com os filhos ou familiares; violência social, caracterizada como qualquer comportamento que exponha ao constrangimento em público, com familiares ou amigos, ou ainda em local de trabalho, ou limitar seu acesso ao contato social; violência física, como qualquer tipo de agressão, seja com palavras ou contato físico, que cause danos, como socos, pontapés, estrangulamento, queimar, induzir medicação tóxica ou excesso de medicamentos, ou proibição de tratamento que tenha como resultado sofrimento, ou qualquer ferimento com objeto e produza dor; violência sexual, uma das mais cometidas, onde a vítima é forçada a protagonizar atos sexuais ou presenciar contra sua vontade; violência econômica, descrita como comportamento que ameaça, ou controle o dinheiro, deixando a pessoa sem condições ou apoio financeiro; violência com uso de ameaça ou perseguição que possui como objetivo intimidar, perseguir, ameaçar, aterrorizar em qualquer local, controlando os acessos e movimentos⁽⁶⁾.

Tem sido cada vez mais frequente e intenso o número de casos decorrentes de agressão pelos parceiros, relatados nas unidades de saúde pública os quais são notificados ao Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN)¹. O Brasil registrou, no ano de 2014, cerca de 223.796 atendimentos de saúde relacionados à violência, sendo 147.691 em mulheres, representando um alarmante resultado de duas mulheres a cada três atendimentos, com os cônjuges e namorados atuais os principais agressores. Já em 2020 com a pandemia do Coronavírus e devido ao isolamento social, os registros em delegacias caíram e subiram os chamados para o 190, totalizando 147.379 casos de violência doméstica no 1º semestre de 2020^(1,16).

Os direitos básicos da mulher devem ser respeitados em todas as situações, não devendo ser aceito ou negligenciado ou permitido atos de violência contra ela. A lei Maria da Penha, lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006, veio garantir o direito da mulher inclusive ao atendimento de saúde com vistas a minimizar os riscos a vítima^(6, 12-13).

O feminicídio é considerado um ato de violência contra a mulher em razão da condição do sexo feminino. Criada em 09 de março de 2015, a Lei do Feminicídio classifica violência contra mulher como crime hediondo e com agravantes, quando decorrentes de situações de vulnerabilidade como gravidez, ocorrências na presença de filhos, com menores de idade^(1,14).

É caracterizado o feminicídio como ato de violência ou discriminação, em ambiente doméstico, familiar ou quando se evidencia desrespeito e menosprezo a condição de mulher que de forma intencional provoque lesões, consequências à saúde física ou psicológica, ou que impliquem em morte⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Alguns elementos são combustíveis e potencializam as ocorrências, como o álcool, drogas e desemprego, o que auxilia no descontrole emocional, porém não se justifica. Ocorrências com vítimas de atos de violência doméstica são predominantes na classe feminina e entre a faixa etária de 15 a 44 anos. São casos graves e com potencial para a geração de sequelas, traumas, problemas psicológicos e óbitos, tornando-se um grave problema de saúde pública⁽¹⁾.

Conforme a publicação do Mapa da Violência no ano de 2015, o Brasil não tem empregado ações suficientes que possa compartilhar informações acessíveis e confiáveis para evolução dos processos nas áreas criminal e judiciária. Para auxiliar este processo, foi disponibilizado para o atendimento da mulher um canal de atendimento no número 180⁽⁷⁾.

As chamadas podem ser realizadas de qualquer telefone, funcionando 24 horas e todos os dias da semana, inclusive feriados. A principal função é orientar e informar, além de proceder com o encaminhamento aos serviços de enfrentamento de violência contra as mulheres⁽¹⁵⁾.

As consequências da violência podem ser diversas, do plano humano ao econômico. Interferem na capacidade de produção das pessoas, empresas, família e sociedade. Tiram a harmonia do lar, desestruturam as famílias e reduzem a produtividade nas empresas. Além

disso, causam elevação dos custos em tratamentos, remédios, médicos e hospitalização, ou de locação de outro local para residência⁽⁶⁾.

As diversas faces da violência levam a consequências como o surgimento de enfermidades adquiridas com a violência e que serão responsáveis pela incapacitação para o trabalho. Em alguns casos, levam a internações prolongadas e óbitos. O impacto da violência doméstica é devastador e as despesas decorrentes são enormes, ocasionando um ciclo negativo ⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

A violência contra a mulher é um fenômeno global, silenciosa, preconceituosa e atinge toda a família. Durante o isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19, foi potencializada em grau de risco, devido ao aumento da convivência e diante das dificuldades que a perda do trabalho e do rendimento trouxeram^(5,14,16).

A Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), registraram que no período do dia 1º a 25 de março de 2020, houve um crescimento de 18% em denúncias registradas pelos serviços disque 100 e no disque 180. Um grande número de mulheres nem se dão conta que estão em situação de risco, até que sofra uma violência⁽⁷⁾.

A assistência de enfermagem no acolhimento e cuidado às mulheres vítimas de violência.

Quando se trata de assistência a mulher vítima de violência doméstica, observa-se um certo despreparo no atendimento nas Unidades de Saúde. Portanto, é necessário que se priorize um acolhimento com sensibilidade na abordagem, promovendo um atendimento diferenciado que tem por finalidade compreender a condição da paciente no momento de dor física e emocional^(4,12,17).

A violência contra a mulher é um dos maiores desafios para a área da saúde. A enfermagem nesse cenário é a protagonista e tem como função o acompanhamento do processo de acolhimento, reabilitação, assistência e prestação dos cuidados de saúde, bem como a apresentação do universo de informações para a promoção da educação em saúde aos pacientes e a seus familiares, visando a proteção e prevenção de atos ou de situações de violência⁽¹⁷⁾.

A violência imprime marcas profundas e em alguns casos difíceis de serem superadas sem o auxílio de um profissional. Portanto, a assistência de enfermagem é fundamental para reduzir os efeitos da agressão que torna a mulher vulnerável a lesões, ferimentos e agressões graves que podem ter sérias consequências, como o óbito. A ideia de proteção visa promover condições para informar e orientar além de fornecer o apoio para manter a integridade e condições saudáveis⁽¹⁷⁾.

A mulher que chega ao posto de atendimento muitas vezes não tem condições de expressar seu sentimento, e apenas se isola. É neste momento que o profissional de enfermagem necessita demonstrar habilidades e, com base em seus conhecimentos técnico-científicos, encontrar a melhor estratégia para o acolhimento e cuidado⁽¹⁷⁾.

O Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher no ano de 2004, e desde então tem buscado oferecer inúmeros benefícios e recursos para o acesso e atendimento de mulheres vítimas de violência doméstica e familiar em unidades de saúde, em parceria com os protocolos básicos de Atenção Básica^(2,10).

A prestação dos serviços em saúde para mulheres vítimas de violência doméstica/familiar deve contar com profissionais que possuam habilidades e conhecimento teórico para compreender a condição da paciente, e de que forma pode promover a oferta de cuidados, promovendo segurança e confiança, de forma planejada para oferecer um acolhimento respeitoso. A enfermagem tem como essência o cuidado e necessita estar preparada e capacitada para esse atendimento^(10,16-17).

Diversos são os pontos a serem observados na chegada da paciente a unidade de saúde. É fundamental compreender o estado físico, clínico e traumático em que a paciente se encontra. É comum a demora na procura por ajuda, e quando o fazem, são pela dor ou sofrimento, além do histórico de uma série de traumas. Desta forma, a identificação e o reconhecimento da violência devem fazer parte da avaliação da enfermagem, além de proceder com a notificação da ocorrência^(1,10).

A OMS tem efetivado medidas que viabilizem o controle de ocorrências com a notificação e registros dos casos, com finalidade de efetivar a punição do agressor e a redução de tentativa de suicídio e violência sexual dentro do âmbito municipal, além de seguir o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS, estabelecido pela Secretaria de Vigilância em Saúde/MS. A notificação compulsória imediata segue a orientação da legislação e deve ser realizada pelo profissional de saúde ou pessoa responsável pela assistência a vítima, em um prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas após o atendimento^(11,18-19).

O cenário no Brasil evidencia um índice elevado de atendimentos em unidades de saúde a mulheres vítimas de violência e que necessitam de cuidados e atenção. A assistência de enfermagem às vítimas de violência doméstica precisa estar pautada na segurança, no acolhimento, no respeito e na satisfação das necessidades da vítima. Os problemas elencados aqui, não são recentes ou novidades durante o evento da pandemia com a contaminação pelo coronavírus^(14,16,20).

No que diz respeito ao enfrentamento da violência doméstica e familiar no contexto da pandemia, é fundamental não restringir apenas ao acolhimento de denúncias ou de atendimento nas unidades de saúde. As medidas devem ser enérgicas e voltadas para a proteção da vítima. As políticas públicas que prezam pela prevenção de violência contra a mulher precisam estar alinhadas com as demandas e não apenas em realizar um atendimento básico, e devem se basear em ações de caráter informativo, punitivo e repressivo a violência com notificação imediata, o que representa um avanço no processo da tomada de ações de saúde^(14,18).

O objetivo principal no atendimento à mulher reside no processo de acolhimento e preservação da vítima de violência sexual, ou doméstica, realização de procedimentos à vítima, como acesso à contracepção de emergência e às medidas profiláticas de doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais em até 72 horas da agressão. Em situações de violência contra mulher, proceder com a orientação e incentivá-la a buscar os serviços da rede de atendimento à mulher, a exemplo da Delegacia de Atendimento à Mulher e do Centro de Referência da Mulher⁽¹⁷⁾.

A contribuição da enfermagem reside na percepção dos sinais ou queixas, com observações do estado clínico e psicológico, ou indício de estupro, distúrbios gastrointestinais, dores pélvicas, ou torácicas, ou de possíveis infecções sexualmente transmissíveis, como o HIV/Aids. Ao realizar a entrevista, o profissional busca compreender e analisar a história da paciente com a finalidade de detectar suspeita de depressão, suicídio ou mesmo de gravidez⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

A capacitação do profissional é o diferencial, por permitir que a habilidade e a competência sejam a janela para um olhar humanizado na relação dos aspectos biológicos, emocionais e sociais, permitindo as ações de providências ou tratamento. O profissional de enfermagem deve fazer uso de todos os instrumentos, para realização da análise, com bom senso e critério, respeitando os limites da mulher, com sensibilidade e solidariedade aos fatos, no momento da construção de um diagnóstico^(10,14).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim deste estudo, percebe-se que o perfil das pesquisas de enfermagem com a temática da violência contra a mulher apresenta 2 dimensões: a compreensão da violência contra a mulher, através da definição de conceitos, tipos de violência, descrição dos dispositivos de lei e dos impactos desta violência, em relação aos seu perfil epidemiológico e danos ocasionados por este agravo para a sociedade e para as vítimas, a nível social, físico, psicológico, econômico e social.

Ao evidenciar os principais aspectos do universo da violência contra a mulher através da abordagem dos aspectos, tipos e consequências da violência contra a mulher, além da compreensão sobre a importância do acolhimento das vítimas e suas famílias, busca-se ampliar a discussão sobre a temática.

A enfermagem, ao longo dos anos, tem evoluído na arte de cuidar. É importante reconhecer que o ato de cuidar é um processo que necessita cada vez mais de conhecimento para a prática. Deste modo, a segurança e o respeito a dor da mulher no acolhimento inicial devem fazer parte da rotina de cuidado à mulher vítima de violência, respeitando sua fragilidade e vulnerabilidade, bem como a integridade física e emocional.

A atenção profissional prestada às vítimas de violência doméstica deve ser planejada para oferecer confiança, segurança, acolhimento e respeito, em razão do rompimento de laços afetivos e familiares que colocam a mulher em situação de vulnerabilidade com medo e sintomas psicológicos e emocionais. É essencial ouvir e apoiar a mulher para a superação dos traumas e ressignificação de suas vivências.

Mesmo diante de toda a globalização e do avanço da tecnologia e de dispositivos de leis que busquem coibir a violência contra a mulher e qualificar os serviços de saúde para assistência à essa população, o número de caso de violência contra a mulher tem crescido, principalmente durante a pandemia do Covid-19. As lesões e traumas presentes no evento de violência contra a mulher é nítida e causam impacto para a sociedade.

Estes casos demandam urgência nas políticas públicas com a finalidade de preservar vidas e de atender as demandas, não permitindo que um baixo poder repressivo/punitivo contribua para a impunidade dos agressores. Reveste-se de significados que a sociedade busque por estratégias que busquem qualificar os serviços de saúde e o atendimento às mulheres vítimas de violência, além de políticas públicas que visem coibir a violência e proteger a vítima. A correta notificação dos casos que chegam aos serviços de saúde é essencial para compreensão da dimensão deste agravo e para a tomada de medidas em segurança pública e na área de saúde.

A formulação de estratégias educativas e de um novo modelo de sociedade deve ser reavaliada. A violência contra a mulher associa-se de fato com o modelo patriarcal e desigual presente nas relações humanas e nas relações de gênero. A mudança de mentalidade e a construção do convívio social pautado na igualdade entre pessoas e direitos são fundamentais para a diminuição da violência contra a mulher.

REFERÊNCIAS

1. Viana AL, Carvalho e Lira MOS, Vieira MCA, Sued SS, Souza APL. Violence against women. *Rev Enferm UFPE*. 2018;12(4):923-9. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a110273p923-929-2018>
2. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes [Internet]. Brasília, MS; 2004 [cited 2021 Feb 25]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Violência no Brasil [Internet]. Brasília: IBGE; 2013 [cited 2021 Feb 25]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecatatalogo?id=225739&view=detalhes>
4. Hasse M, Vieira EM. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? uma análise triangulada de dados. *Saúde Debate*. 2014;38(102):482-93. <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140045>
5. Vieira PR, Garcia LP, Maciel ELN. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23:e200033. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>

6. Veloso AA, Silva AR. A constante violência contra a mulher na sociedade Brasileira [Dissertação] [Internet]. Goiás: Academia de Polícia Militar do Estado de Goiás; 2019 [cited 2021 Feb 28]. Available from: <https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/handle/123456789/1638>
7. Ministério dos Direitos Humanos (BR). Mapa da Violência contra as mulheres: dados sobre feminicídio [Internet]. Brasília, MDH; 2018 [cited 2021 Feb 25]. Available from: <https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2018/agosto/ligue-180-recebe-e-encaminha-denuncias-de-violencia-contra-as-mulheres>
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
10. Netto LA, Pereira ER, Tavares JMAB, Ferreira DC, Broca PV. Nursing performance in the conservation of women's health in situations of violence. *REME Rev Min Enferm.* 2018;22:e-1149. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180080>
11. Organização Mundial de Saúde (OMS). Relatora da ONU recebe informações sobre violência contra mulheres durante crise de COVID-19 [Internet]. Geneva, OMS; 2020 [cited 2021 Feb 24]. Available from: <https://nacoesunidas.org/relatora-da-onu-recebe-informacoes-sobreviolencia-contra-mulheres-durante-crise-de-covid-19/>
12. Scherner AL. Violência contra as mulheres e a lei Maria da Penha: uma análise dos indicadores de violência e concessões de medidas protetivas pelo poder judiciário na comarca de Crissiumal/RS [Dissertação]. Rio Grande do Sul: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2020. 70 p.
13. Presidência da República (BR). Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e altera o Código de Processo Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. 2006 Aug 07; Brasília, DF, 08 ago. 2006; (seção 01) [cited 2021 Feb 25]. Available from: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm
14. Okabayashi NYT, Tassara LG, Casaca MCG, Falcão AA, Bellini MZ. Violência contra a mulher e feminicídio no Brasil-impacto do isolamento social pela COVID-19. *Braz J Health Rev.* 2020;3(3):4511-31. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-049>
15. Waiselfisz JJ. Mapa da Violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil [Internet]. Brasília; 2015 [cited 2021 Feb 25]. Available from: <http://www.mapadaviolencia.org.br/>
16. Martins A, Fonseca J, Moura R, Gusmão MS, Neves P, Ribeiro L, et al. Violência contra a mulher em tempos de pandemia da COVID-19 no Brasil. *REAID* [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 28];93:e020009. Available from: <http://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/828>
17. Paixão LABN. Assistência de enfermagem à mulher vítima de violência [Dissertação] [Internet]. Brasília: UNB; 2014 [cited 2021 Feb 25]. 31.f. Available from: <https://bdm.unb.br/handle/10483/9306>
18. Fórum Brasileiro De Segurança Pública. Anuário brasileiro de segurança pública [Internet]. São Paulo: FBSP; 2020 [cited 2021 Feb 25]. Available from: <http://www.forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>
19. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); Fórum Brasileiro De Segurança Pública. Anuário brasileiro de segurança pública e Atlas da Violência [Internet]. São Paulo: IPEA, FBSP; 2018 [cited 2021 Feb 21]. Available from: http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/06/FBSP_atlas_da_violencia_2017_relatorio_de_pesquisa.pdf
20. Senado Federal (BR). Projetos buscam garantir atendimento a mulheres vítimas de violência durante a pandemia [Internet]. Brasília, Senado Federal; 2020 [cited 2021 Feb 24]. Available from: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/16/projetos-buscam-garantiratendimento-a-mulheres-vitimas-de-violencia-durante-pandemia>