



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

Jaiane Maria Schürhaus

**Enfermagem na Atenção Primária à Saúde Frente a Violência Doméstica Contra as
Mulheres**

FLORIANÓPOLIS

2021

Jaiane Maria Schürhaus

**Enfermagem na Atenção Primária à Saúde Frente a Violência Doméstica Contra as
Mulheres**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de Conclusão de curso II (INT5182) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro

Orientadora: Prof^ª Dra Gisele Cristina Manfrini.

Florianópolis

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Schürhaus, Jaiane Maria

Enfermagem na Atenção Primária à Saúde Frente a Violência Doméstica Contra as Mulheres / Jaiane Maria Schürhaus ; orientadora, Gisele Cristina Manfrini, 2021.

69 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Saúde da Mulher. 3. Violência contra a mulher. 4. Cuidados de Enfermagem. 5. Atenção Primária à Saúde. I. Manfrini, Gisele Cristina . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

Jaiane Maria Schürhaus

Enfermagem na Atenção Primária à Saúde Frente a Violência Doméstica Contra as Mulheres

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Enfermeiro e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem.

Florianópolis, 07 de Maio de 2021.



Documento assinado digitalmente
Felipa Rafaela Amadigi
Data: 13/05/2021 11:28:21-0300
CPF: 030.665.189-06
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dr^a. Felipa Rafaela Amadigi
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente
Gisele Cristina Manfrini
Data: 14/05/2021 13:50:09-0300
CPF: 031.951.919-89
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof^a. Dr^a. Gisele Cristina Manfrini
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina



Documento assinado digitalmente
Sheila Rubia Lindner
Data: 12/05/2021 18:55:22-0300
CPF: 004.298.069-06
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof^a. Dr^a. Sheila Rubia Lindner
Membro da Banca
Universidade Federal de Santa Catarina



Documento assinado digitalmente
Marli Terezinha Stein Backes
Data: 13/05/2021 13:40:59-0300
CPF: 670.586.800-78
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof^a. Dr^a. Marli Terezinha Stein Backes
Membro da Banca
Universidade Federal de Santa Catarina

Enf^a. Camila Zardo Manassi

Especialista em saúde da família e Gestão em saúde

Membro da Banca

Estratégia Saúde da Família - Prefeitura Municipal de Florianópolis

Este trabalho é dedicado à minha família, grandes incentivadores na busca do meu conhecimento e realização dos meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a *Deus* por me mostrar o caminho até a enfermagem, e me dar um propósito de vida.

Agradeço aos meus pais, *Jair e Silvana*, a vida, o apoio e a dedicação à minha vida, sempre me apoiando e se dedicando, mostrando maneiras de enfrentar as dificuldades da vida permitindo que completasse minha jornada até aqui.

Agradeço a minha mãe de coração, *Fabiola*, pelo colo durante os momentos de tormenta, mimos, ensinamentos, puxões de orelha, agradeço você também por ter colocado na minha vida *Ruan*, meu afilhado.

Agradeço ao meu irmão, *Rangel*, e minha cunhada, *Aline*, pela parceria, companheirismo e compreensão, e por trazerem ao mundo *Caio e Léo*.

Ruan, Caio e Léo, meus pontos de luz, me ensinaram a ser criança novamente, tornam minha vida mais leve e divertida.

Minha vó, *Nilta*, professora e grande incentivadora do conhecimento, obrigada por me mostrar caminhos, e sempre instigar que eu busque o conhecimento. Ao Meu avô, carinhosamente apelidado de *Cici*, por me deixar ganhar as partidas de dominó e por ser alegria e divertimento na minha vida.

Agradecimentos a vó *Ilma*, pelo amor e carinho e também por suas comidas deliciosas. E também ao meu avô, *Odí*, que partiu tão cedo, mas que tenho certeza que guia meus passos e me mostra o melhor caminho a seguir.

Aos meus tios, *Nery, Eliane, Elizete e Wilson*, por também me incentivarem na busca pelo conhecimento.

Muita gratidão a *Maurício e Adriana Küster*, por terem me concedido que eu continuasse meus estágios finais de graduação, me proporcionando um lar, bons momentos de descontração e irmãs de coração, *Adri e Ana*.

Aos amigos que fiz durante a graduação, *Adri, Duda, Rhuan e Paulinha*, me proporcionaram que o caminho fosse leve e por renderem bons momentos e histórias para minha vida.

À minha orientadora, Gisele, minha inspiração como profissional desde a primeira fase de graduação, obrigada por me guiar, auxiliar e ensinar durante todo o processo. E aos membros da banca examinadora, *Camila, Sheila e Marli*, conheci cada uma em momentos distintos da graduação, mas todas me proporcionaram ensinamentos que vou levar para o resto da vida, fazem parte da minha construção como futura enfermeira.

“Eu celebro a mim mesmo, e o que eu assumo você vai assumir, porque cada átomo pertencente a mim pertence a você.” (Walt Whitman, 1855)

RESUMO

Introdução: A violência contra a mulher é considerada pela Organização Mundial de Saúde um problema de saúde pública, uma epidemia mundial. Existem diversas formas de violência, como: física, sexual, psicológica, moral e patrimonial. O profissional de enfermagem bem capacitado, atua na tentativa de quebrar o ciclo de violência através de ações. A atenção primária à saúde, é um local para a detecção precoce do problema, pelo vínculo do serviço com a usuária. Tendo esse conhecimento, a questão norteadora é: quais são os cuidados de enfermagem, no âmbito da Atenção Primária, voltados a mulher que sofre violência? **Objetivo:** Analisar, na literatura nacional e internacional, a produção científica referente aos cuidados de enfermagem, no âmbito da atenção primária à saúde, voltadas às mulheres em situação de violência. **Método:** Uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados *BDENF*, *CINAHL*, *COCHRANE Library*, *LILACS*, *PubMed/MEDLINE*, *SciELO*, *EMBASE*, *Scopus* e *Web of Science*. Critérios de inclusão: estudos de pesquisa qualitativa ou quantitativa, relatos de experiência sobre atuação/assistência individual e coletiva à família, com acesso ao texto completo voltado para a mulher não-gestante, sem período de tempo estipulado, nos idiomas: português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e gratuitos. E critérios de exclusão: estudos com participantes/sujeitos crianças, adolescentes, gestantes e/ou idosos, cartas, anais de eventos, conferências, editoriais de revista, jornais, livros, protocolos, artigos de revisão, teses e dissertações. A busca partiu de palavras chaves e descritores Saúde da Mulher, Violência contra a mulher, Cuidados de Enfermagem e Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** Identificados 1046 estudos nas 9 bases de dados investigadas, 500 artigos estavam duplicados, restando 546 manuscritos. Foram analisados os títulos dos artigos resultando em 226 artigos selecionados para a próxima seleção. Então realizou-se a leitura dos resumos, permanecendo 87 artigos selecionados para sua leitura na íntegra, 79 artigos não foram selecionados, restando 8 artigos para o estudo de revisão. Esses estudos trouxeram ações de enfermagem que melhoram a qualidade de vida das vítimas, a partir do vínculo, acolhimento, escuta qualificada, empoderamento, notificação e educação permanente. Também apontaram dificultadores no manejo da situação refletidos na subnotificação, silêncio das vítimas e despreparo profissional. **Conclusão:** As ações de enfermagem promovem apoio no enfrentamento, melhoria na qualidade de vida, conhecimento dos direitos, autoestima, autonomia e libertação dos relacionamentos violentos, já os dificultadores ao manejo são obstáculos no enfrentamento. **Descritores:** Saúde da Mulher, Violência contra a mulher, Cuidados de Enfermagem e Atenção Primária à Saúde.

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Quadro 1 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados <i>PubMed/MEDLINE</i>	p. 24
Quadro 2 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados <i>EMBASE</i>	p. 24
Quadro 3 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados <i>Cochrane</i>	p. 25
Quadro 4 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados <i>CINAHL</i>	p. 25
Quadro 5 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados Scopus.....	p. 25
Quadro 6 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados <i>Web of Science</i>	p. 26
Quadro 7 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados <i>LILACS/BDENF</i>	p. 26
Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos estudos	p. 28
Quadro 8 - Caracterização dos estudos conforme título, autores, periódico e ano, país de realização do estudo, tipo de estudo e os objetivos.....	p. 30
Quadro 9 - Categorização dos dados qualitativos.....	p. 35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF - Banco de Dados em Enfermagem

CINAHL - Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature

CRAS - Centro de Referência da Assistência Social

DEAM - Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher

ESF - Estratégia Saúde da Família

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

NASF - Núcleo Ampliado de Saúde da Família

ONU - Organização das Nações Unidas

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis

PNH - Política Nacional de Humanização

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SUS - Sistema Único de Saúde

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

WHO - World Health Organization

LISTA DE SÍMBOLOS

% - Porcentagem

® - Marca registrada

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 OBJETIVO GERAL	18
2 MÉTODO	19
3 RESULTADOS	21
3.1 MANUSCRITO:	21
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
REFERÊNCIAS	50
ANEXO A – PROTOCOLO PARA ELABORAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE BUSCA	58
ANEXO B – PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	69

1 INTRODUÇÃO

A violência é tão antiga quanto todas as sociedades. Ela é resultado de certa soma de poder desferida contra alguém que, ao ser alvo de violência, procura revidar. Violência gera violência, produzindo sempre novos confrontos (BERNASKI; SOCHODOLAK, 2018).

De acordo com Oliveira (2007), o homem como animal se diferencia por sua capacidade teleológica que se funda no trabalho e por sua capacidade de projetar, criando instrumentos que auxiliam na superação de adversidades. Existe animalidade na ação do homem sobre a natureza, seja na caça, confecção de vestimentas, demarcação territorial, estabelecimento de clãs, tribos e castas ou na formação familiar e proteção de seus membros, analisando o processo de agrupamento familiar no contexto sócio-histórico, é possível indiciar certo caráter violento, levando em consideração a divisão social do trabalho e legitimação de poder, designando atribuições por gênero e o estabelecimento das relações patriarcais de subordinação entre homens, ainda que por dois motivos essenciais à existência humana, o trabalho e a procriação. Para se afirmar que o homem nasce violento, ou tem em si a violência latente, seria preciso desconsiderar as condições reais para sua existência.

Dentre tantos tipos de violência, à violência contra as mulheres é definida pelas Nações Unidas como: qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada (OPAS, 2017). Essa violência ocasiona em custos sociais e econômicos altos para as mulheres, família e sociedade, além de problemas de saúde física, sexual e reprodutivos graves a curto e longo prazo (WHO, 2021). Essa violência pode afetar, principalmente, a saúde mental ocasionando a depressão, problemas com álcool, síndromes de dor, distúrbios gastrointestinais, gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis, lesões, mobilidade limitada, homicídio, suicídio, durante a gestação pode ocasionar aborto espontâneo, parto prematuro, natimorto (WHO, 2021).

Associando à isso, a criação da Secretária de políticas para as Mulheres em 2003, também originou a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, que define ações, estratégias de gestão e monitoramento relacionado à temática. Previamente, o enfrentamento à violência contra as mulheres consistiam em ações isoladas e tinham duas estratégias básicas: Capacitação para profissionais da rede de atendimento à mulheres

vivenciando essa situação e a criação de serviços especializados, como a delegacia de atendimento especializado para mulheres e Casas-Abrigo (BRASIL, 2011).

Por conseguinte, foi sancionada a Lei 10.714, de 13 de agosto de 2003, autorizando o Poder Executivo a disponibilizar em todo território nacional um número telefônico, composto por apenas 3 dígitos e de acesso gratuito a toda população, destinado a atender denúncias de violência contra a mulher (BRASIL, 2003), o Ligue 180, que funciona 24 horas por dia e em todos os dias da semana e presta escuta e acolhida qualificada às mulheres em situação de violência, também registra e encaminha denúncias de violência contra a mulher aos órgão competentes, além disso, informa sobre os direitos da mulher, como os locais de atendimento mais próximos e apropriados para cada caso: Casa da Mulher Brasileira, Centros de Referências, Delegacias de Atendimento à Mulher, Defensorias Públicas, Núcleos Integrados de Atendimento às Mulheres, entre outros (BRASIL, 2021).

A Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, estabelece que deve ser notificação compulsória casos de violência contra mulheres atendidas em serviços de saúde públicos ou privados em território nacional (BRASIL, 2003). Em Regulamentação à Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, é estabelecido o Decreto nº 5.099, de 3 de junho de 2004:

Este Decreto institui serviços de sentinela, considerando que o Brasil é signatário da Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher, Pequim, 1995, e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, Belém do Pará, 1995; e Considerando que a violência contra a mulher, apesar de configurar problema de alta relevância e de elevada incidência, apresenta pequena visibilidade social (BRASIL, 2003).

Dando importância à Lei nº 10.778/2003 e ao decreto 5.099/2004, citados acima, o Ministério da Saúde instituiu a Portaria nº 2.406, de 5 de novembro de 2004, um serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher, e aprovou instrumento e fluxo para notificação, permitindo o dimensionamento e a amplitude do problema, apontando as circunstâncias da violência, o perfil de vítimas e agressores, produzindo evidências para o desenvolver políticas e atuações governamentais em todas as esferas para enfrentamento deste problema (BRASIL, 2004).

Em 2006 ocorreu a sanção da popularmente conhecida Lei Maria da Penha (Lei 11.340, de 07 de agosto de 2006), considera a ocorrência de violência atos que agridam a integridade física, psicológicas (causam danos emocionais e diminuição da autoestima), sexuais (Submetem a vítima à presenciar, manter ou participar de relações sexuais não consentidas),

moral (calúnia, difamação ou injúria) e patrimonial (retenção, subtração ou destruição parcial ou total de bens) (BRASIL, 2006).

De acordo com Delziovo et al., 2018, no período compreendido entre 2008 a 2013, houve grande aumento no número das notificações de violência sexual contra a mulher em Santa Catarina, sugerindo o fortalecimento da vigilância da violência sexual contra a mulher pelos serviços de saúde.

Como já citado anteriormente, a violência pode afetar de diferentes maneiras a vida da mulher, deixando marcas na sua saúde física, mental, assim como em sua jornada, esta violência por vezes é conduzida a situações fatais, como quando ocorre o feminicídio.

o autor define o feminicídio como “crime de homicídio qualificado de natureza objetiva, cometido contra mulher, por razões da condição de sexo feminino. O feminicídio foi criado para combater a violência doméstica e familiar contra a mulher e o menosprezo ou a discriminação à condição de mulher. O feminicídio resulta da ideologia de que o machismo e o poder se sobressaem como instrumentos de dominação e subjugação da mulher pelo homem” (LOUREIRO, 2017, p. 185).

Segundo o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, os dados da ouvidoria de direitos humanos, o ligue 180 teve aumento médio de 14,1% no número de denúncias, fazendo comparação entre os 4 primeiros meses de 2019 e 2020, com 32,9 mil e 37,5 mil denúncias respectivamente. Destacando que fazendo comparação entre os meses de Abril de 2019 e 2020, houve um aumento de 37,6% (BRASIL, 2020). De acordo com OPAS, 2020, a violência contra as mulheres tendem a aumentar durante emergências de qualquer tipo, incluindo epidemias como a de Março de 2020, onde convivemos com o decreto de pandemia de Covid-19 e desde então se torna evidente o aumento de casos de feminicídio no Brasil.

O decreto de isolamento social, devido a Covid-19, causa um impasse, já que ao mesmo tempo em que o isolamento social protege do vírus, desprotege a mulher, fazendo com que a mesma fique confinada com seu agressor, elas acabam tendo menos contato com pessoas que poderiam oferecer apoio e proteção, como família e amigos, e também a limita o acesso a serviços de saúde, incluindo o atendimento à mulheres vítimas de violência. O confinamento por si só já provoca uma mudança brusca de comportamento, gerando mais ansiedade, podendo levar ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas e/ou drogas, culminando em ciclos de violência cada vez mais repetitivos e intensos (MAGALHÃES, 2020; OPAS, 2020).

Alguns dados, como WHO (2021) nos mostram que a violência contra as mulheres pode ser evitada. O setor saúde tem um papel importante a desempenhar na prestação de atenção

integral à saúde das mulheres submetidas à violência e como porta de entrada para o encaminhamento das mulheres a outros serviços de apoio de que possam necessitar.

Em fevereiro de 2008 foi lançada a campanha UNA-SE, pelo fim da violência contra as mulheres, pelo então secretário-geral das Nações Unidas, que proclamou o dia 25 de cada mês como um Dia Laranja, como forma de dar mais visibilidade às questões que envolvem a prevenção e a eliminação da violência contra mulheres e meninas em todas as partes do mundo, com pretensão de atingir cinco objetivos: Aumentar a conscientização pública, mobilizar socialmente e erradicar a violência sexual em conflitos; adotar e implementar planos de ação nacionais multissetoriais; adotar e fazer cumprir leis nacionais para combater e punir todas as formas de violência contra mulheres e meninas; fortalecer a coleta de dados sobre a propagação da violência contra mulheres e meninas (ONU MULHERES, 2015).

Para Santos et al., 2016, no Brasil, o enfermeiro tem se destacado como profissional que atua direta ou indiretamente no processo de gestão e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e, no contexto dos Programas Ministeriais, está inserida na equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Geralmente, o primeiro contato da mulher no serviço de saúde ocorre com o profissional enfermeiro e é seu papel criar vínculo com a mulher vítima, transmitindo acolhida e assim consigo expor os motivos do seu trauma e então receber o cuidado necessário. Este profissional consegue identificar casos de violência a partir do acolhimento, promovendo segurança e respeito, sendo essencial para a melhoria da humanização da assistência de enfermagem. O enfermeiro tem papel no enfrentamento e deveria envolver-se em todas as etapas para o combate, atuando na prevenção e até no cuidado das vítimas (FREITAS *et. al.*, 2018; RABELO; SANTOS; AOYAMA, 2019).

Atenção primária à saúde se caracteriza por ter um conjunto de ações de saúde na esfera individual e coletiva, que engloba promoção da saúde, prevenção de agravos e redução de danos com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que repercute na situação de saúde e autonomia das pessoas, tendo o atributo da longitudinalidade para desenvolvimento dessas ações. É o serviço de saúde que tende a estar mais próximo a indivíduos em situação de violência (BRASIL, 2012; KESSLER *et al.*, 2019; LIMA *et al.*, 2021).

Minha história com o ato de cuidar vem de muito antes de imaginar que um dia faria uma graduação voltada ao cuidado do ser humano, vem desde criança, entender o processo

saúde-doença, e como o ambiente e situações em que vivenciamos podem influenciar na saúde, tornou o meu desejo de cuidar mais forte.

Durante o processo de graduação, nos estágios que foram realizados na atenção primária à saúde, a atuação no cuidado com o indivíduo e sua família, estabelecendo vínculos de confiança com a população, sentia que era o local em que me sentia mais acolhida e a partir de então tive como certeza que havia encontrado o local em que gostaria de atuar profissionalmente.

Durante vivências de estágio tive contato com uma mulher que sofreu com a violência praticada pelo parceiro íntimo, não tive tanta aproximação quanto gostaria, mas como mulher, considero este um assunto importante, vivemos no século XXI e a sociedade caminha a passos lentos para sanar e tratar algo que tem se perpetuado durante muito tempo.

Tendo em vista a necessidade de explorar o assunto, tem-se como proposta deste estudo uma revisão integrativa da literatura que responda à seguinte pergunta: O que são considerados cuidados de enfermagem, na atenção primária, às mulheres que sofrem violência no mundo?

1.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar, na literatura nacional e internacional, a produção científica referente aos cuidados de enfermagem, no âmbito da atenção primária à saúde, voltadas às mulheres em situação de violência.

2 MÉTODO

O método da Revisão Integrativa permite analisar pesquisas com relevância que sustentam tomadas de decisões, melhorias na prática clínica e também indicar lacunas no conhecimento que precisam ser preenchidas. O método permite sintetizar vários estudos publicados e fornece perspectivas das conclusões gerais de uma determinada área de conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). E assim sendo, o método escolhido para a realização deste estudo.

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, a partir de artigos disponíveis nas bases de dados *BDEFN*, *CINAHL*, *COCHRANE Library*, *LILACS*, *PubMed/ MEDLINE*, *SciELO*, *EMBASE*, *Scopus e Web of Science*, nos idiomas: português, inglês e espanhol, utilizando descritores: “Women’s Health”; “Violence Against Women”; “Care, Nursing” e “Primary Health Care” e sinônimos consultados no DeCS e no MeSH, na data de 17 de março de 2021, publicados sem período de tempo, optou-se por não delimitar um período de tempo com finalidade de saber o que são consideradas cuidados de enfermagem, na atenção primária, às mulheres que sofrem violência no mundo. Os critérios de inclusão foram estudos de pesquisa qualitativa ou quantitativa, relatos de experiência sobre atuação/assistência individual e coletiva à família, com acesso ao texto completo voltado para a mulher não-gestante. Já os critérios de exclusão foram estudos realizados com criança, adolescente, gestantes, idosos, cartas, anais de eventos, conferências, editoriais de revista, jornais, livros, protocolos, artigos de revisão, teses e dissertações.

Para ordenar e estruturar e assim manter um rigor científico e metodológico, optou-se pela utilização de um método de pesquisa para a incorporação de evidências já estabelecido que seguirá as seguintes etapas:

Primeira etapa - Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa: É considerada uma etapa norteadora para direcionar uma revisão integrativa bem elaborada, com a delimitação da hipótese ou pergunta de pesquisa, os descritores ou palavras-chave são identificados com maior facilidade para execução da busca dos estudos; Segunda etapa - Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudo/ amostragem ou busca na literatura: Esta etapa está ligada à etapa anterior, quanto maior for à amplitude do objetivo da revisão, mais minucioso deve ser quanto à inclusão da literatura a ser

considerada, deixando claro quais são os critérios de inclusão e exclusão escolhidos para a revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Terceira etapa - Definição das informações à serem extraídas dos estudos selecionados/ Categorização dos estudos: Têm como objetivo organizar e sumarizar as informações de maneira clara, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo; Quarta etapa - Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa: Corresponde à análise dos dados, deve ser executada de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Quinta etapa - Interpretação de resultados: Equivale à discussão dos resultados, realiza a comparação com o conhecimento teórico, identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa; e Sexta etapa - Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento: É a elaboração do documento que deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelo revisor e seus principais resultados evidenciados na análise dos artigos incluídos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3 RESULTADOS

Conforme estabelecido pelo Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), os resultados e discussão do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) são apresentados na forma de manuscrito, de acordo com a Resolução do CNE/CES nº3 de 2001.

O presente manuscrito foi intitulado “**O cuidado de enfermagem na Atenção Primária à Saúde Frente a Violência Doméstica Contra as Mulheres: Revisão de literatura.**”

3.1 MANUSCRITO:

O cuidado de enfermagem na Atenção Primária à Saúde Frente a Violência Doméstica Contra as Mulheres: Revisão de literatura

RESUMO: Objetivo: Analisar, na literatura nacional e internacional, a produção científica referente aos cuidados de enfermagem, no âmbito da atenção primária à saúde, voltadas a mulheres em situação de violência. **Método:** Revisão integrativa da literatura, realizadas nas bases *BDEF, CINAHL, COCHRANE Library, LILACS, PubMed/ MEDLINE, SciELO, EMBASE, Scopus e Web of Science*, Critérios de inclusão: estudos de pesquisa qualitativa ou quantitativa, relatos de experiência sobre atuação/assistência individual e coletiva à família, com acesso ao texto completo voltado para as mulheres não-gestante, sem período de tempo, nos idiomas: português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra. Critérios de exclusão: estudos realizados criança, adolescente, gestantes, idosos, cartas, anais de eventos, conferências, editoriais de revista, jornais, livros, protocolos, artigos de revisão, teses e dissertações. utilizando descritores: “Women’s Health”; “Violence Against Women”; “Care, Nursing” e “Primary Health Care” e sinônimos consultados no DeCS e no MeSH. **Resultados:** Foram identificados 1046 artigos sobre cuidados de enfermagem voltadas às mulheres que sofrem violência, sendo que 8 seguiram os critérios de inclusão e exclusão. Esses estudos trouxeram ações de enfermagem que promoviam qualidade de vida a partir do vínculo, acolhimento, escuta qualificada, empoderamento, notificação e educação permanente. Também apontaram dificultadores ao manejo da situação: subnotificação, silêncio das vítimas e despreparo profissional. **Conclusão:** As ações de enfermagem voltadas às vítimas promovem apoio no enfrentamento, melhoria na qualidade de vida, conhecimento dos direitos e poderes, autoestima,

autonomia e libertação dos relacionamentos violentos. Os dificultadores ao manejo são obstáculos no enfrentamento

Descritores: Saúde da Mulher. Violência contra a mulher. Cuidados de Enfermagem. Atenção Primária à Saúde

INTRODUÇÃO

A violência é tão antiga quanto todas as sociedades, é algo histórico que acontece desde os primórdios seja pela divisão social do trabalho e legitimação de poder, designando atribuições por gênero e o estabelecimento das relações patriarcais de subordinação entre homens, ainda que por dois motivos essenciais à existência humana, o trabalho e a procriação (OLIVEIRA, 2007). Ela é resultado de certa soma de poder desferida contra alguém que, ao ser alvo de violência, procura revidar. Violência gera violência, produzindo sempre novos confrontos (BERNASKI; SOCHODOLAK, 2018).

Com o decorrer da história estudos como o de Siqueira e Rocha (2019) identificaram diferentes tipos de violência. A violência psicológica pode tornar-se o primeiro passo para outros tipos de agressões, tais como: físicas ou até mesmo o feminicídio. Por isso, é uma temática de importante relevância para ser estudada no campo da saúde pública. Essa violência pode afetar, principalmente, a saúde mental, ocasionando depressão, problemas com álcool, síndromes de dor, distúrbios gastrointestinais, gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis, lesões, mobilidade limitada, homicídio, suicídio, durante a gestação pode ocasionar aborto espontâneo, parto prematuro, natimorto (WHO, 2021).

No decorrer do tempo os casos de violência foram aumentando, sem seu todo, mas principalmente a violência contra a mulher. Por esse motivo em 13 de agosto de 2003 foi sancionada a Lei 10.714 que autoriza o Poder Executivo a disponibilizar em todo território nacional um número telefônico, composto por apenas 3 dígitos e de acesso gratuito a toda população, destinado a atender denúncias de violência contra a mulher (BRASIL, 2003), o Ligue 180, que funciona 24 horas por dia e em todos os dias da semana e presta escuta e acolhida qualificada às mulheres em situação de violência, também registra e encaminha denúncias de violência contra a mulher aos órgãos competentes, além disso, informa sobre os direitos da mulher, como os locais de atendimento mais próximos e apropriados para cada caso: Casa da

Mulher Brasileira, Centros de Referências, Delegacias de Atendimento à Mulher, Defensorias Públicas, Núcleos Integrados de Atendimento às Mulheres, entre outros (BRASIL, 2021).

Em 2006 ocorreu a sanção da pularmente conhecida Lei Maria da Penha (Lei 11.340, de 07 de agosto de 2006), considera a ocorrência de violência atos que agridam a integridade física, psicológicas (causam danos emocionais e diminuição da autoestima), sexuais (Submetem a vítima à presenciar, manter ou participar de relações sexuais não consentidas), moral (calúnia, difamação ou injúria) e patrimonial (retenção, subtração ou destruição parcial ou total de bens) (BRASIL, 2006).

A violência pode afetar de diferentes maneiras a vida da mulher, deixando marcas na sua saúde físicas e mentais. Porém, essa violência por vezes, no decorrer da jornada da vítima, é conduzida a situações fatais. O ligue 180, segundo o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, teve aumento médio de 14,1% no número de denúncias, fazendo comparação entre os 4 primeiros meses de 2019 e 2020, com 32,9 mil e 37,5 mil denúncias, respectivamente (BRASIL, 2020).

De acordo com OPAS, 2020, a violência contra as mulheres tende a aumentar durante emergências de qualquer tipo, incluindo epidemias como a de Março de 2020, onde convivemos com o decreto de pandemia de Covid-19 e desde então se torna evidente o aumento de casos de feminicídio no Brasil. O confinamento por si só já provoca uma mudança brusca de comportamento, gerando mais ansiedade, podendo levar ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas e/ou drogas, culminando em ciclos de violência cada vez mais repetitivos e intensos (MAGALHÃES, 2020; OPAS, 2020).

Geralmente, o primeiro contato da mulher no serviço de saúde ocorre com o profissional enfermeiro e é seu papel criar vínculo com a mulher vítima, transmitindo acolhida e assim consiga expor os motivos do seu trauma e então receber o cuidado necessário. este profissional consegue identificar casos de violência a partir do acolhimento, promovendo segurança e respeito, sendo essencial para a melhoria da humanização da assistência de enfermagem. O enfermeiro tem papel no enfrentamento e deveria envolver-se em todas as etapas para o combate, atuando na prevenção e até no cuidado das vítimas (FREITAS *et al.*, 2018; RABELO; SANTOS; AOYAMA, 2019).

Este estudo teve por objetivo analisar, na literatura nacional e internacional, a produção científica referente aos cuidados de enfermagem, no âmbito da atenção primária à saúde, voltadas a mulheres em situação de violência.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura, a partir de artigos disponíveis nas bases de dados *BDEFN*, *CINAHL*, *COCHRANE Library*, *LILACS*, *PubMed/MEDLINE*, *SciELO*, *EMBASE*, *Scopus e Web of Science*, nos idiomas: português, inglês e espanhol, utilizando descritores: “Women’s Health”; “Violence Against Women”; “Care, Nursing” e “Primary Health Care”, utilização dos termos booleanos “and” e “or”. Para o manejo das referências foi utilizado com recurso assistencial o gerenciador de referências EndNote Web®. Não há delimitação para o período de tempo, com finalidade de saber o que são consideradas cuidados de enfermagem, na atenção primária, a mulher que sofre violência no mundo.

Seguindo os critérios de inclusão foram estudos de pesquisa qualitativa ou quantitativa, relatos de experiência sobre atuação/assistência individual e coletiva à família, com acesso ao texto completo voltado para a mulher não-gestante. E critérios de exclusão: Criança, adolescente, gestantes, idosos, cartas, anais de eventos, conferências, editoriais de revista, jornais, livros, protocolos, artigos de revisão, teses e dissertações.

Os quadros 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 apresentam a sintaxe de busca realizada nas bases de dados selecionadas para esta revisão integrativa.

Quadro 1 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *PubMed/MEDLINE*

```
((("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence"[Mesh] OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence"[Mesh] OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence"[Mesh] OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women"[MeSH] OR "Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female")) AND ("Nursing Care"[Mesh] OR "Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing"[Mesh] OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses"[Mesh] OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care"[Mesh] OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))
```

FONTE: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 2 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *EMBASE*

```
((("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND
```


("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

FONTE: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 3 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *Cochrane*

((("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

FONTE: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 4 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *CINAHL*

((("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

FONTE: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 5 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *Scopus*

TITLE-ABS-KEY(("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

FONTE: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 6 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *Web of Science*

TS=((("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service")))

FONTE: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 7 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *LILACS/BDENF*

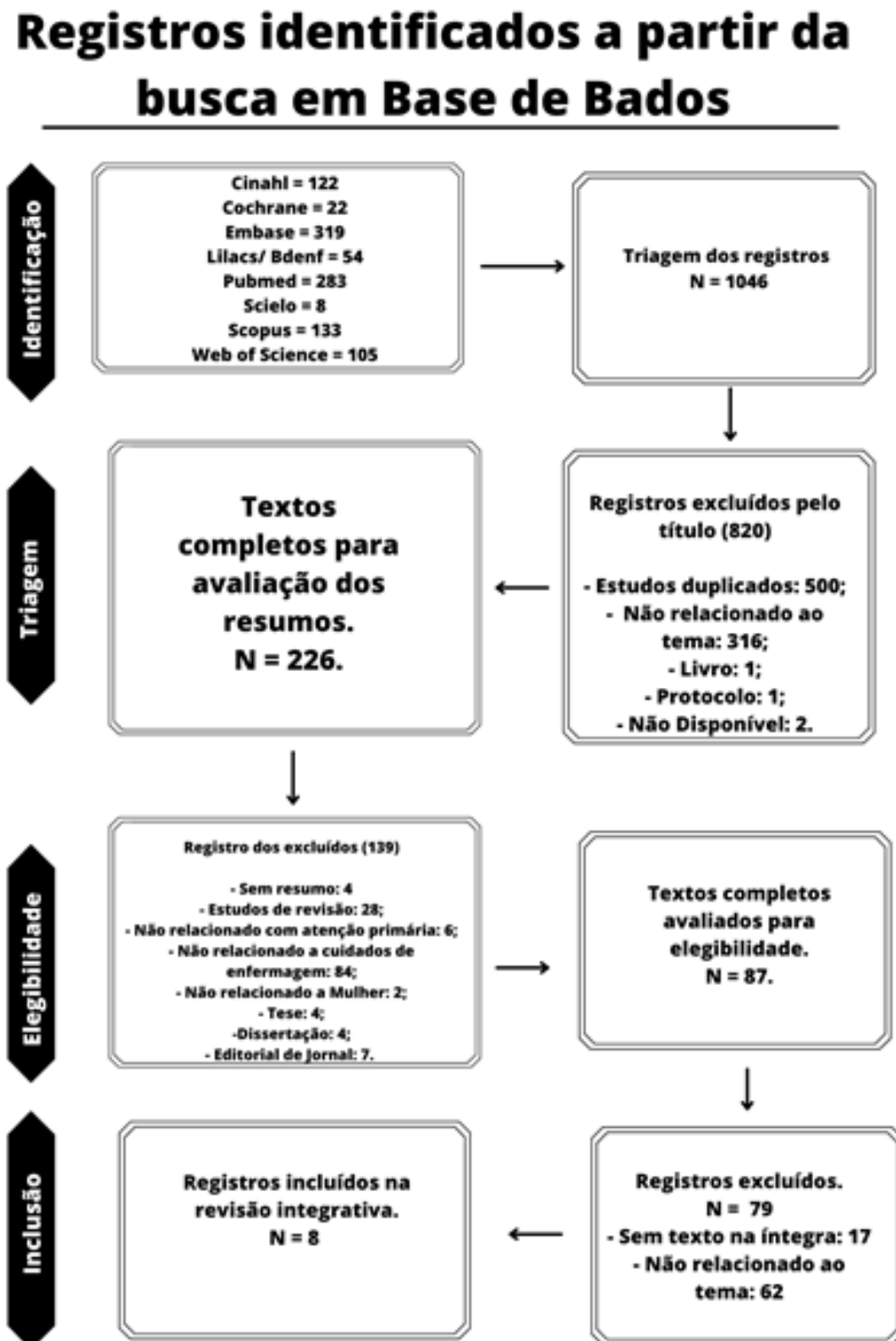
((("Violência contra a Mulher" OR "Crimes contra a Mulher" OR "Crimes contra as Mulheres" OR "Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher" OR "Violência contra as Mulheres" OR "Violência de Gênero" OR "Violência Doméstica" OR "Violência por Parceiro Íntimo" OR "Violencia contra la Mujer" OR "Crímenes contra la Mujer" OR "Crímenes contra las Mujeres" OR "Violencia Doméstica y Sexual contra la Mujer" OR "Violencia contra las Mujeres" OR "Violencia de Pareja" OR "Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Mulheres" OR "Mulher" OR "Meninas" OR "Menina" OR "Femenino" OR "Femenina" OR "Mujeres" OR "Mujer" OR "Chicas" OR "Chica" OR "Niñas" OR "Niña" OR "Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Cuidados de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem" OR "Cuidados em enfermagem" OR "Cuidado em enfermagem" OR "Assistência de Enfermagem" OR "Atendimento de Enfermagem" OR "Enfermagem" OR enfermeir* OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidados en enfermería" OR "Cuidado en enfermería" OR "Cuidados de Enfermería" OR "Cuidado de Enfermería" OR "enfermeria" OR enfermer* OR "Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Primária" OR "Atendimento Básico" OR "Atendimento Primário" OR "Cuidados de Saúde Primários" OR "Cuidado de Saúde Primário" OR "Cuidados Primários" OR "Cuidado Primário" OR "Cuidado de Saúde Básico" OR "Cuidados de Saúde Básicos" OR "Cuidado Básico" OR "Cuidados Básicos" OR "Atención Primaria de Salud" OR "Atención Primaria" OR "Atención Básica" OR "Cuidado de la Salud Primarios" OR "Cuidados Primarios" OR "servicio básico" OR "servicios básicos" OR "cuidado básico de salud" OR "cuidados básicos de salud" OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service")))

FONTE: Elaborado pelas autoras (2021).

O método utilizado, que mais se identifica com a proposta do estudo, foi segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) para realização do estudo. Sendo a primeira etapa a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa. Seguida da segunda etapa onde é estabelecido os critérios para inclusão e exclusão de estudo/ amostragem ou busca na literatura. A terceira etapa onde é realizado a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ Categorização dos estudos. Por conseguinte a quarta etapa está relacionada à avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. A próxima etapa, quinta, trata-se da interpretação de resultados.

E por fim, a sexta etapa, a apresentação da revisão/ síntese do conhecimento. Conforme fluxograma de identificação indicado na Figura 1. Destaca-se que foram seguidas as recomendações PRISMA (HUTTON *et al.*, 2015).

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos estudos



A avaliação dos artigos foi realizada de forma cautelosa e criteriosa seguindo os passos da revisão integrativa. Os dados do presente estudo foram organizados em um quadro com os seguintes dados: título do artigo, nome dos autores, periódico de publicação, ano de publicação, país de realização do estudo, tipo do estudo e o objetivo de cada estudo selecionado. Por conseguinte, foi realizada a interpretação dos resultados e análise dos principais resultados evidenciados dos artigos incluídos na revisão integrativa.

RESULTADOS

Foram identificados 1046 estudos, onde 122 artigos encontravam-se na base de dados *Cinahl*, 22 artigos na base de dados *Cochrane library*, 319 artigos na base de dados *Embase*, 54 artigos na base de dados *LILACS/BDENF*, 283 artigos na base *Pubmed*, 8 artigos na base de dados *Scielo*, 133 artigos na base de dados *Scopus* e 105 na base de dados *Web of Science*. Para o manejo das referências foi utilizado com recurso assistencial o gerenciador de referências EndNote Web®. Salienta-se que, no total, 500 encontravam-se duplicados.

Foram realizados a análise dos títulos dos manuscritos, dos quais 316 não eram relacionados ao tema, dois não estavam disponíveis para acesso, um era livro e um era protocolo, no total 226 estudos permaneceram para a avaliação dos resumos.

Após isso, foi realizada a leitura dos resumos dos 226 artigos selecionados, sendo que quatro resumos que não estavam disponíveis para leitura, 28 eram estudos de revisão, seis não eram relacionados à atenção primária, 84 não tinham relação com cuidados de enfermagem, dois não eram relacionados a mulher, quatro eram teses e quatro eram dissertações e sete eram editoriais de jornal, resultando em 139 exclusões e 17 não possuíam texto completo. No final obteve-se 70 artigos selecionados para serem lidos na íntegra.

A partir da leitura dos artigos na íntegra, 62 estudos foram excluídos, sendo 16 sobre a dificuldade de enfrentamento dos profissionais, nove tratava sobre o nível de conhecimento entre médicos e enfermeiros, 10 eram sobre a visão e experiências de mulheres que sofreram com a violência, seis eram sobre implementação de protocolos e treinamento, seis eram sobre triagem, um sobre o perfil do abusador, um sobre políticas, um sobre hospitalização, um sobre ações voltadas para crianças e adolescentes, seis eram editoriais de jornal e três eram estudos de revisão. No final obteve-se 8 artigos selecionados para a revisão, como os apresentados no fluxograma (Figura 1).

Estes 8 estudos selecionados para a última etapa atenderam aos critérios de seleção e exclusão, foram organizados em um quadro e enumerados para melhor analisá-los, conforme apresentado no Quadro 8.

O Quadro 8 demonstra a caracterização dos estudos conforme título, autores e ano, periódico, país de realização do estudo, método, o tipo de estudo e os seus respectivos objetivos, além disso, os artigos também estão enumerados para melhor identificá-los.

No Brasil com 5 estudos, seguido por África do Sul, Espanha e México com 1 estudo em cada país. As revistas específicas de enfermagem 5. Quanto ao campo de atuação dos pesquisadores: 56,6% eram da enfermagem, 6,6% da sociologia, 6,6% da Antropologia, 6,6% da medicina, 26,6% não foram encontrados a área de atuação.

Quanto ao ano de publicação, 2017 teve 2 das publicações, e os anos de 2011 a 2015 e 2020 1 publicação em cada ano.

No que diz respeito aos métodos escolhidos pelos autores, 7 são qualitativos e 1 é quantitativos e qualitativos. Quanto ao tipo de estudo, 3 são descritivos, 2 são exploratório-descritivo, pesquisa participante, fenomenológico e ensaio clínico randomizado por cluster, cada um com 1 estudo.

Quadro 8 - Caracterização dos estudos conforme título, autores e ano, periódico, país de realização do estudo, método, tipo de estudo e os objetivos.

N	Título	Autores e Ano	Periódico	Método	Tipo de Estudo	Objetivos
1	Elementos de integralidade nas práticas profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas de violência	COSTA, Marta cocco LOPES, Marta Julia Marques	Revista da Escola de Enfermagem USP	Qualitativa	Exploratório - descritivo	Conhecer e analisar práticas de cuidado de profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas

		2012		v o		de violência, na perspectiva da atenção integral, em municípios da Metade Sul, RS.
2	Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial	SILVA, Ethel Bastos da PADOIN, Stela Maris de Mello VIANNA, Lucila Amaral Carneiro 2013	Acta Paulista de Enfermagem	Q u a l i t a t i v o	Pesquisa Participante	Analisar as situações limitadoras e potencializadoras da prática assistencial das equipes de Saúde da Família a mulheres em situação de violência.
3	Evaluating a health care provider delivered intervention to reduce intimate partner violence and mitigate associated health risks: study protocol for a randomized controlled trial in Mexico City	FALB, Kathryn L, DIAZ-OLAVARRIE TA, Claudia, CAMPOS, Paola A, VALADES, Jimena, CARDENAS, Roosebelinda, Giselle Carino, Jhumka Gupta	BMC Public Health	Q u a l i t a t i v o	Ensaio clínico randomizado por cluster	Aumentar a capacidade dos profissionais de saúde, especificamente enfermeiras, que muitas vezes são o primeiro ponto de contato neste ambiente, para identificar mulheres que se apresentam em clínicas de saúde com experiências

		2014				de Violência Por parceiro íntimo e para ajudar essas mulheres na mitigação de riscos à saúde.
4	Atuação dos enfermeiros da Atenção básica a mulheres em Situação de violência	SILVA, Neuzileny Nery Ferreira, LEAL, Sandra Maria Cezar, TRENTIN, Daiane, VARGAS, Mara Ambrosina de Oliveira, VARGAS, Caroline Porcelis, VIEIRA, Letícia Becker	Enfermagem em Foco	Q u a l i t a t i v o	Descritivo	Identificar como os enfermeiros da atenção básica atuam diante dos casos de mulheres em situação de violência, em um município no Pará.
		2017				

5	The value of intervening for intimate partner violence in South African primary care: project evaluation	JOYNER, Kate, MASH, Robert James 2011	BMJ Open	Quantitativo	Descritivo	Avaliar um projeto que implementou um protocolo sul-africano para rastreio e gestão de violência por parceiro íntimo.
6	Intimate partner violence in women with disabilities: perception of healthcare and attitudes of health professionals	RUIZ-PEREZ, Isabel, PASTOR-MORENO, Guadalupe, ESCRIBÀ-AGÜIR, Vicenta, MAROTONAVARRO, Gracia 2017	Disability and Rehabilitation	Qualitativo	Fenomenológico	Compreender as experiências de mulheres com deficiência que são ou foram abusadas por seus parceiros e explorar os conhecimentos, visões e requisitos de formação dos profissionais

						de atenção primária.
7	Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde	SILVA, Viviane Graciele da, RIBEIRO, Patrícia Mônica 2020	Escola Anna Nery	Q u a l i t a t i v o	Descritivo	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
8	Women's primary care nursing in situations of gender violence	VISENTIN, Fernanda, VIEIRA, Letícia Becker, TREVISAN, Ivana	Investigación y educación en enfermería	Q u a l i t a t i v o	Exploratório - descritivo	Identificar as ações realizadas pelo/a enfermeiro/a da atenção primária à saúde para mulheres em situação de violência doméstica.

	LORENZINI, Elisiane, SILVA, Eveline Franco da 2015			
--	---	--	--	--

FONTE: Elaborado pelas autoras (2021).

A partir dos oito manuscritos, foi possível identificar duas grande categorias intituladas “Ações de Cuidado de Enfermagem às Mulheres em situação de violência” e “Desafios que representam dificuldades ao cuidado ” e suas subcategorias, os números dos artigos seguem conforme a identificação no quadro anterior (quadro 8) demonstradas no quadro 9:

Quadro 9 - Categorização dos dados qualitativos

Categoria	Subcategoria	Número do artigo
Ações de Cuidado de Enfermagem às Mulheres em situação de violência	Vínculo	1, 2 e 8
	Acolhimento e Escuta Qualificada	1, 2, 5 e 8
	Encaminhamentos e Articulações	2, 3, 6, 7 e 8
	Notificação	4 e 8
	Visita Domiciliar	2
	Ações coletivas	1
	Capacitação	4, 7 e 8
	Empoderamento	1, 6 e 7
	Subnotificações	2, 4, 7 e 8

Desafios que representam dificuldades ao cuidado	Silêncio das vítimas	2, 4, 7 e 8
	Domínio técnico insuficiente	3, 4, 6, 7 e 8

FONTE: Elaborado pelas autoras (2021).

A categoria “Ações de Cuidado de Enfermagem às Mulheres em situação de violência” é dividida em oito subcategorias apontadas pelos autores:

Três autores argumentaram que o *vínculo* entre a mulher e a enfermeira faz com permita a construção de relações de confiança e abertura e assim faça com que a mulher fragmente o estigma e verbalize sobre as situações de violência que vivencia (COSTA; LOPES, 2012; SILVA; PADOIN; VIANNA, 2013; VISENTIN *et al.*, 2015).

Quatro artigos apontam que o *acolhimento* e a *escuta qualificada*, são dispositivos técnico-assistenciais, e essenciais para que a mulher veja que o serviço de saúde se interessa por seu problema e apoia o seu enfrentamento, sendo benéfico a ela, permitindo que seja identificado marcas psicológicas geradas pela violência, assim como também a compreensão por parte do profissional de saúde quando a vítima retoma relacionamento com o agressor (JOYNER; MASH, 2011; COSTA; LOPES, 2012; SILVA; PADOIN; VIANNA, 2013; VISENTIN *et al.*, 2015).

Três manuscritos indicam que promover o *empoderamento* para a vítima, fortalece atitudes que corrompem a naturalização das situações de violência, compreensão de como é um relacionamento saudável, o conhecimento dos seus direitos e poderes, assumindo o controle das suas decisões e problemas da vida pessoal (COSTA; LOPES, 2012; RUIZ-PÉREZ *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020).

Dois artigos mostram que a *notificação* compulsória dos casos de violência, é obrigatória e necessária para respaldar a necessidade de investimentos públicos na promoção do enfrentamento, baseada na produção de informações para o combate a esse problema (VISENTIN *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017).

A *capacitação* dos profissionais realizada pelo enfermeiro, prepara os demais profissionais, como os agentes comunitários de saúde (ACS), para a identificação dos casos de

violência e formulação de ações assistenciais, e foi evidenciada por três artigos (VISENTIN *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020).

Silva, Padoin e Vianna (2013), apontam a *visita domiciliar* como um recurso que pode detectar a violência contra a mulher.

Encaminhamentos e articulação entre setores a serviços competentes, agiliza o rompimento e faz com que a mulher se sinta segura para prosseguir, realizando encaminhamentos ao atendimento psicológico, assistência social, articulando com abrigos, educação, justiça, segurança pública são apontados por cinco manuscritos (SILVA; PADOIN; VIANNA, 2013; FALB *et al.*, 2014; VISENTIN *et al.*, 2015; RUIZ-PÉREZ *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020).

Costa e Lopes (2012), afirmam que *ações coletivas* por meio de atividades grupais constituem espaços para a promoção da saúde e empoderamento das mulheres.

A categoria “Desafios que representam dificuldades ao cuidado” é dividida em três subcategorias apontadas pelos autores:

A *Subnotificação* de casos de violência contra a mulher são apresentados por quatro manuscritos e muitas vezes são resultado do despreparo dos profissionais, desconhecimento da legislação, não considerando como uma prioridade (SILVA; PADOIN; VIANNA, 2013; VISENTIN *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020).

Quatro artigos apontam que o *silêncio* das mulheres que sofrem violência dificulta o acolhimento e identificação do problema, muitas vezes a mulher procura o serviço de saúde, de forma recorrente com outras queixas (SILVA; PADOIN; VIANNA, 2013; VISENTIN *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020).

A *insegurança* dos enfermeiros em lidar com a violência, o sentimento de *despreparo*, desconhecimento, medo, sentimento de impotência, o estranhamento, a falta de capacitação e pouca abordagem do tema durante a formação e sobrecarga de trabalho é destacado por cinco estudos (FALB *et al.*, 2014; VISENTIN *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017; RUIZ-PÉREZ *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020).

DISCUSSÃO

O quadro 8 agrupa segundo os resultados dos estudos analisados sobre o cuidado de enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde voltado à mulher que sofre com violência, à realização da síntese de informações como: O título dos estudos, autores, periódicos, ano de publicação, local de realização dos estudos, métodos, tipos de estudo e objetivos, demonstra que a maior parte dos estudos foi realizada no Brasil, seguido por África do Sul, Espanha e México. Quanto ao ano de publicação, 2017 foi o maior em publicações com duas publicações, porém, ressalta-se que de 2011 a 2015 e 2020 houve apenas uma publicação a respeito do enfoque proposto, por ano. Entre as revistas com pesquisas selecionadas, destaca-se que cinco são revistas específicas da enfermagem, destacando o interesse dos profissionais e das revistas pela articulação deste tema. Quanto aos pesquisadores, a maior parte dos mesmos tem como área de atuação a enfermagem, seguido por antropologia, sociologia e medicina.

No que diz respeito aos métodos escolhidos pelos autores, a maior parte são qualitativos e a minoria são quantitativos e qualitativos, ou seja, mistos. Quanto ao tipo de estudo, a maior parte são descritivos, seguidos por exploratório-descritivo, e com a mesma quantidade: pesquisa participante, fenomenológico e ensaio clínico randomizado por cluster.

Quanto à temática proposta sobre violência contra a mulher na esfera da atenção primária à saúde, requer muito debate, com o propósito de discutir e melhorar a assistência prestada à vítima, dessa forma, considerando-se pouco o número de estudos encontrados, para responder a pergunta norteadora deste estudo. Nos estudos selecionados, foi possível identificar ações de enfermagem, mas também trouxeram visibilidade sobre as dificuldades no manejo e reconhecimento por parte dos enfermeiros.

Os achados foram divididos em duas grandes categorias, intituladas “Ações de Cuidado de Enfermagem às Mulheres em situação de violência” e “Desafios que representam dificuldades ao cuidado” e foram apresentadas no quadro 9 de forma sucinta.

Ações de Cuidado de Enfermagem às Mulheres em situação de violência

Em alguns dos presentes estudos foi referido como uma ação importante o estabelecimento de *vínculo* entre a mulher e o enfermeiro, promovendo a construção dos sentimentos de confiança e segurança no profissional, sendo importante para uma atenção integral voltada à mulher. O vínculo também traz a percepção ao profissional de que algo não

está indo bem na vida da mulher, sendo valioso para identificação da violência. Zuchi *et al.* (2018), apontam que o vínculo e a confiança estabelecidos entre a mulher e o profissional de saúde, é único e determina a proximidade entre os mesmos, sendo fundamental para que ocorra a resposta da mulher em relação aos questionamentos sobre situações de violência vivenciadas.

O *acolhimento* e a *escuta qualificada*, trazem à luz ao profissional o entendimento da situação vivenciada pela mulher, suas singularidades e particularidades, sem julgamentos por parte do enfermeiro. Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), (2003), acolher é reconhecer a necessidade singular de cada indivíduo, construindo uma relação de confiança, e através de uma escuta qualificada garante-se o acesso mais preciso às necessidades do usuário. Gomide *et al.* (2017) afirmam que ao acolher e tornar possível a escuta qualificada, potencializa-se o diálogo, repercutindo de forma direta e positiva no cuidado prestado.

Vínculo, acolhimento e escuta qualificada, em conjunto formam um alicerce fundamental para que sejam identificadas agressões, muitas vezes não ditas, mas sinalizadas de forma indireta pela mulher.

O vínculo, não apenas entre mulher e enfermeiro, como também entre a vítima e agente comunitário de saúde se fazem importante no reconhecimento das situações de violência, dado ao fato de que os ACS tem como algumas das suas atribuições manter contato constante com a população adscrita, acompanhar a população por meio da visita domiciliar e informar a equipe de saúde a respeito das situações de risco. Segundo os autores Arboit *et al.* (2018) e Jesus *et al.* (2014), as visitas domiciliares (VD) têm grande pertinência e podem constituir e estabelecer uma relação de confiança com as mulheres e facilitam a identificação das situações de violência contra a mulher e constata o real cotidiano das condições de vida.

Identifica-se a importância de que estes profissionais também estejam bem *capacitados* para discernir e identificar abusos sofridos pela mulher. Para Santos *et al.* (2020), a educação permanente é uma atribuição de competência do enfermeiro, e é importante para qualificar a prática do ACS, fazendo com que o mesmo reflita de forma crítica e analítica sobre a realidade da comunidade em que trabalha. Mas, Braghetto *et al.* (2019) destaca por sua pesquisa que a educação permanente é reduzida em razão de horário, organização do tempo, além da alta demanda de usuários e sobrecarga de trabalho.

O enfermeiro desenvolve parte do seu papel social e educacional ao fornecer orientações e conhecimentos acerca de determinados assuntos, sobre direitos e poderes à sociedade. Para

Figueira *et al.* (2018), a troca de conhecimentos entre enfermeiros e a população, através da educação continuada, destaca-se como modo de *empoderar* a comunidade a agir de forma coletiva na defesa dos interesses dos usuários, através da sensibilização e influência na opinião pública a determinados assuntos. Martins *et al.* (2018) diz que as medidas preconizadas pela Lei Maria da Penha devem ser de conhecimento da mulher e papel do profissional de saúde reforçar a importância da lei na busca de empoderá-las sobre seus direitos.

Os pesquisadores Feitosa *et al.* (2020) e Assis *et al.* (2017) mostram que a partir do *empoderamento*, a mulher adquire autoestima, autonomia, autoconhecimento e confiança, trazendo melhorias à sua qualidade de vida. Sendo através de *ações coletivas*, como grupos reflexivos, onde ocorre a troca de experiências, resgate e valorização do papel da mulher, estratégias para mudança de comportamento e pensamento, trazendo o profissional de saúde como um mediador no processo de transformação da mulher. Carneiro *et al.* (2020) mostra a relevância de vítimas de violência contra a mulher serem incluídas nesses grupos, os mesmos são reconhecidos pelas participantes como um local para o autoconhecimento, cuidado, apoio mútuo a partir do compartilhamento de histórias e ajudando as mulheres a se desvencilhar de relacionamentos violentos.

A resposta contra à violência sofrida pela mulher é feita através da comunidade, governo e serviços não-governamentais, são redes intersetoriais. Por meio da articulação desses setores é criada estratégias contra a violência, políticas voltadas aos direitos humanos e uma assistência integral para as vítimas pela rede de enfrentamento, que conta com os serviços de saúde, assistência social, justiça, segurança pública abrangendo a identificação, abordagem e encaminhamentos (BRASIL, 2011). para os pesquisadores Mota *et al.* (2020), os enfermeiros têm como entendimento que a ESF atuando isoladamente é incapaz de atender todas as necessidades da mulher em situação de violência, fazendo com que o profissional promova articulações entre Estratégia de Saúde da Família, Núcleo Ampliado da Saúde da Família, Centro de Referência de Assistência Social ou Delegacia Especializada no atendimento à Mulher, estabelecendo a lógica da corresponsabilidade permeada por apoio matricial mantendo comunicação constante entre setores.

Uma ação de enfermagem importante é a notificação, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é o sistema de informação em saúde que recebe notificações por meio de uma ficha individual de notificação e é uma ferramenta que contribui para o processo de tomada de decisões, avaliação de planos, políticas e programas que visam a

melhoria da situação de saúde populacional, que ocorre a partir das notificações recebidas pelo sistema (BRASIL, 2007). Sendo de grande importância a *notificação* para que os planos, políticas e programas sejam mais efetivos a partir da produção dos dados que fundamentam suas ações, trazendo mais resolutividade na interrupção do ciclo de violência.

Desafios que representam dificuldades ao cuidado

Para Feitosa (2017) e Mota *et al.* (2020), a abordagem sobre o tema na graduação é um dos fatores que contribuem para o *domínio técnico insuficiente* e a falta de capacitação do enfermeiro voltadas ao tema. Os principais sentimentos apontados pelos enfermeiros são a impotência pela falta de suporte para lidar com casos de maior gravidade e a desestruturação emocional. Santos e Freitas (2017), mostram que na visão da vítima, o profissional despreparado para o acolhimento, não encoraja confiança e expõe ainda mais as fragilidades da mulher. Caires *et al.* (2021) demonstra por sua pesquisa que parte dos profissionais responsáveis pelo atendimento têm pouco conhecimento sobre como acolher, conduzir e notificar esses casos, contribuindo para fragilidade na assistência, tornando-se necessário novos estudos, debates na formação acadêmica, capacitação, educação continuada em saúde para que estejam preparados e sensibilizados ao tema.

Os autores Mota *et al.* (2020), indicam que a *notificação* compulsória da violência contra a mulher não vem sendo uma prática profissional realizada na esfera da ESF, correlaciona com a dificuldade do profissional de identificar o agravo, associando também a fragilidade na formação acadêmica. Muitos profissionais não realizam a notificação pelo desconhecimento (MACHADO *et al.*, 2017). A notificação deve ser realizada tanto em casos confirmados, como em suspeitos, mas alguns profissionais sentem-se apreensivos em fazerem a notificação (ARBOIT *et al.*, 2017). Outros profissionais deixam de realizar a notificação por temer represália por parte do agressor, e por achar que a violência deve ser tratada apenas por meios judiciais, por falta de conhecimento sobre o que lhe é permitido fazer na assistência à vítima de violência doméstica, dentro das políticas de saúde pública (SILVA *et al.*, 2020). Os autores Ribeiro e Silva (2018), apontam que a preocupação com rompimento do vínculo também é um motivo para não realização da notificação.

A *subnotificação* de casos faz com que os números apresentados não demonstrem a real situação da violência em determinado local, influenciando de maneira negativa a forma e o nível de necessidade de planos e ações voltados ao tema. Para os profissionais, a notificação

causa ansiedade, medo, hesitação quanto aos aspectos éticos e dúvidas técnicas. A junção desses fatores com a sobrecarga de trabalho, tendo como consequência a invisibilidade da complexidade do tema e a não urgência de equacioná-la, possivelmente ajudando na continuidade das subnotificações e a invisibilidade relacionada à problemática (LEITE *et al.*, 2019).

Segundo a Agência Câmara de Notícias (2020), Entre os anos de 2015 e 2019, o orçamento da Secretaria da Mulher do governo federal caiu de R\$119 milhões para R\$ 5,3 milhões, impactando diretamente nas políticas e ações, além de causar resistência dos governos estaduais e municipais em receber programas como a Casa da Mulher Brasileira, já que os custos acabam sendo dessas esferas.

Segundo Durães *et al.* (2020), a maior parte das mulheres não quebra o *silêncio* por vergonha da situação, preocupação com a criação dos filhos, falta de condições econômicas para viver sem o agressor, aumento da agressividade e a preocupação com a exposição da situação para outras pessoas. Acredita-se que muitas vítimas sofram silenciosamente por acreditar que tenha acontecido “só daquela vez”, por se sentirem culpadas pela violência, medo de prejudicar o agressor, que pode ser preso ou rejeitado pela sociedade.

CONCLUSÃO

Os cuidados de enfermagem voltados às vítimas de violência contra a mulher, demonstrados nos estudos, promovem apoio no enfrentamento, podem trazer qualidade de vida à mulher, através do conhecimento dos seus direitos e deveres, aumentando sua autoestima, autonomia, quebra no ciclo de violência e libertação de relacionamentos abusivos, tornando-se possível a partir da articulação intersetorial e encaminhamentos à outros profissionais através das redes de atenção à saúde. A educação permanente promovida por enfermeiros, voltada para os ACS auxiliam na identificação de casos de violência, assim como a visita domiciliar que demonstra o real cotidiano das condições de vida da mulher.

Faz-se necessário que a enfermagem busque uma educação continuada, a fim de que se tornem mais capacitados e resolutivos no enfrentamento a violência, tornando-os mais seguros em relação ao problema de saúde, assim como entender a importância da notificação compulsória para os registros epidemiológicos, que são bases para a formulação de políticas

públicas. Deve-se buscar a melhoria do vínculo entre profissional e mulher, demonstrando que existe confiança e um ambiente seguro para exposição do problema vivenciado, repercutindo positivamente sobre o cuidado a ser prestado.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. Deputadas criticam corte de recursos para combate à violência contra a mulher. Câmara dos deputados, 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/635067-deputadas-criticam-corte-de-recursos-para-combate-a-violencia-contra-a-mulher>.

ARBOIT, Jaqueline *et al.* Atenção à saúde de mulheres em situação de violência: desarticulação dos profissionais em rede. **Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 51, n. 1, p. 1-7, dez. 2017.

ARBOIT, Jaqueline *et al.* Violência doméstica contra mulheres rurais: práticas de cuidado desenvolvidas por agentes comunitários de saúde. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 506-517, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018169293>.

ASSIS, Neoma Mendes de *et al.* Grupo de empoderamento e terapia comunitária para mulheres em situação de violência doméstica: relato de experiência. **Sanare**, Sobral, v. 16, n. 1, p. 96-101, jan. 2017.

BERNASKI, Joice; SOCHODOLAK, Helio. História da violência e sociedade brasileira. **Oficina do Historiador**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 43-60, 29 jul. 2018. EDIPUCRS. <http://dx.doi.org/10.15448/2178-3748.2018.1.24181>.

BRAGHETTO, Gláucia Tamburú *et al.* Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 420-426, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201900040100>.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Denunciar e Buscar Ajuda a Vítimas de Violência Contra a Mulher. Brasília, 2021. Disponível em <https://www.gov.br/pt-br/servicos/denunciar-e-buscar-ajuda-a-vitimas-de-violencia-contra-mulheres>.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Denúncias registradas pelo Ligue 180 aumentam nos quatro primeiros meses de 2020. Brasília, 2020. Disponível em

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/denuncias-registradas-pelo-ligue-180-aumentam-nos-quatro-primeiros-meses-de-2020>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 67p

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS – Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instancias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 20p.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília, 2011. 74p.

CAIRES, Poliana Terra Pires Ribeiro Coelho *et al.* A violência de gênero na Atenção Básica sob a ótica dos profissionais de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 1-7, 8 mar. 2021. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e6780.2021>.

CARNEIRO, Jordana Brock *et al.* Unveiling the strategies used by women for confronting marital violence. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 1-11, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0396>.

COSTA, Marta Cocco da; LOPES, Marta Julia Marques. Elementos de integralidade nas práticas profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas de violência. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 46, n. 5, p. 1088-1095, out. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342012000500008>.

DURÃES, Bianca Alves *et al.* A mulher contemporânea e a violência: o desafio do rompimento do silêncio. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 10, p. 54-61, abr. 2020.

FALB, Kathryn L *et al.* Evaluating a health care provider delivered intervention to reduce intimate partner violence and mitigate associated health risks: study protocol for a randomized controlled trial in mexico city. **Bmc Public Health**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 1-10, 30 jul. 2014. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-14-772>.

FEITOSA, Francisca Evangelista Alves *et al.* Reflexões acerca dos princípios da política

nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres e sua correlação com a atuação do enfermeiro. **Holos**, [S.L.], v. 5, p. 1-13, 19 ago. 2020. Instituto Federal de Educacao, Ciencia e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN). <http://dx.doi.org/10.15628/holos.2020.9609>.

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de *et al.* Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **Hu Revista**, [S.L.], v. 43, n. 2, p. 91-97, 16 jul. 2018. Universidade Federal de Juiz de Fora. <http://dx.doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.2585>.

GOMIDE, Mariana Figueiredo Souza *et al.* A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 22, n. 65, p. 387-398, 21 set. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0633>.

JESUS, Andreia Souza de *et al.* Atuação do agente comunitário de saúde: conhecimento de usuários. **Rev enferm**, Rio de Janeiro, 2014 mar/abr; 22(2); p.239-44. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13654/10450>.

JOYNER, Kate; MASH, Robert James. The value of intervening for intimate partner violence in South African primary care: project evaluation. **Bmj Open**, [S.L.], v. 1, n. 2, p. 1-9, 6 dez. 2011. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2011-000254>.

LEITE, Alessandra de Cássia *et al.* Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 14, n. 41, p. 2059-2071, 29 nov. 2019. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)2059](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14(41)2059).

MACHADO, Maria Elza de Souza *et al.* Percepção de profissionais de saúde sobre violência contra a mulher: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal Of Nursing**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 209-217, 9 out. 2017. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. <http://dx.doi.org/10.17665/1676-4285.20175596>.

MAGALHÃES, E. Femicídio e suas interfaces com o patriarcado em tempos de Covid-19. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 20, n. 224, p. 81-91, 21 set. 2020. Disponível em <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/54784>.

MARTINS, Lidiane de Cassia Amaral *et al.* Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 39, n. 1, p. 1-10, 2 jul. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983->

1447.2018.2017-0030.

MOTA, Andréia Ribeiro *et al.* Care practices of the nurse to women in conjugal violence situation. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 840-849, 4 jul. 2020. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7814>.

OLIVEIRA, D. R. . A violência e o processo histórico de produção e reprodução humana e da sociedade 2007 (Artigo. Publicado em Domínio Público.).

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. COVID-19 e a violência contra a mulher: O que o setor/sistema de saúde pode fazer. Brasília (DF); 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52016/OPASBRACOV1920042_por.pdf?ua=1.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa - Violência contra as mulheres. Brasília (DF); 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820.

PRISMA *Statement* Hutton B, Salanti G, Caldwell DM, Chaimani A, Schmid CH, Cameron C, et al. The PRISMA Extension Statement for Reporting of Systematic Reviews Incorporating Network Meta-analyses of Health Care Interventions: Checklist and Explanations. *Ann Intern Med.* 2015;62(11):777-84. doi: 10.7326/M14-2385).

RUIZ-PÉREZ, Isabel *et al.* Intimate partner violence in women with disabilities: perception of healthcare and attitudes of health professionals. **Disability And Rehabilitation**, [S.L.], v. 40, n. 9, p. 1059-1065, 23 fev. 2017. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/09638288.2017.1288273>.

SANTOS, Sidnei Gomes dos *et al.* A importância da enfermeira na educação permanente do agente comunitário de saúde (ACS) na estratégia de saúde da família (ESF) / the importance of the nurse in the permanent education of the community health agent (CHA) in the family health strategy (FHS). **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 98517-98533, dez.

2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n12-369>.

SANTOS, Walquiria Jesusmara dos; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima. Weaknesses and potentialities of the healthcare network for women in situations of intimate partner violence. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 21, p. 1-8, 2017. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170058>.

SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stella Maris de Mello; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, n. 6, p. 608-613, dez. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002013000600016>.

SILVA, Nádia Cristina de Campos *et al.* Enfermeiro e tecnologia: proposta de teleatendimento a mulheres vítimas de violência doméstica / nurse and technology. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 97507-97526, dez. 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n12-298>.

SILVA, Neuzileny Nery Ferreira *et al.* Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 70-74, nov. 2017.

SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 1-2, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0371>.

SIQUEIRA, Camila Alves; ROCHA, Ellen Sue Soares. Violência psicológica contra a mulher: uma análise bibliográfica sobre causa e consequência desse fenômeno. **Revista Arquivos Científicos (Immes)**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 2-7, 2019. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/2595-4407/rac.immes.v2n1p12-23>.

VISENTIN, Fernanda *et al.* Women's primary care nursing in situations of gender violence. **Investigación y Educación En Enfermería**, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 556-564, 15 out. 2015. Universidad de Antioquia. <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v33n3a20>.

WHO - World Health Organization. Fichas técnicas - Violência contra mulher. Genebra; 2021. Disponível em <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.

ZUCHI, Camila Zanatta *et al.* Violence against women: conceptions of family health strategy professionals about listening. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 1-9, mar. 2018. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180015>.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredito que o objetivo proposto por esse estudo foi alcançado, o estudo realizado como Trabalho de Conclusão de Curso, promoveu uma primeira aproximação da temática com a prática do enfermeiro, sendo de grande importância, podendo dar um panorama de que a identificação dos casos de violência contra a mulher é uma tarefa que necessita de habilidades desses profissionais da saúde, sendo importante que mantenham-se sempre vigilantes e consigam reconhecer quando a mulher começa a sinalizar esse problema. A capacitação para identificar e manejar essa condição é importante para que o ciclo de violência não se perpetue.

Não podemos deixar de lembrar que atualmente vivemos uma pandemia, e o distanciamento social promove proteger as pessoas da contaminação pelo vírus da Covid-19, mas isso acarreta em menos buscas ao serviço de saúde, menos contato com amigos e parentes que possam identificar o problema, tornando-se cada vez mais agravante. Devemos refletir novas estratégias para identificação e resolução desta problemática. Existe também a questão dos cortes de orçamento, que acabam impactando diretamente no cuidado a ser prestado.

O enfermeiro deve ter sensibilidade e compreensão ao tema, pois envolvem diversos fatores, como filhos e condição econômica. Muitas vezes a mulher consegue visualizar que está vivenciando a violência, mas não consegue enxergar meios para se desvencilhar dessa situação, sendo importante que o enfermeiro, em conjunto com outros profissionais da rede, desempenhem a acolhida, escuta, empoderamento e mostre que a vítima possui maneiras seguras para sair dessa conjuntura.

Conclui-se este estudo, com segurança em afirmar que o profissional de enfermagem tem papel importantíssimo no processo de cuidado e identificação das mulheres que sofrem com a violência, contribuindo para uma assistência de qualidade.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. Deputadas criticam corte de recursos para combate à violência contra a mulher. Câmara dos deputados, 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/635067-deputadas-criticam-corte-de-recursos-para-combate-a-violencia-contra-a-mulher>.

ARBOIT, Jaqueline *et al.* Atenção à saúde de mulheres em situação de violência: desarticulação dos profissionais em rede. **Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 51, n. 1, p. 1-7, dez. 2017.

ARBOIT, Jaqueline *et al.* Violência doméstica contra mulheres rurais: práticas de cuidado desenvolvidas por agentes comunitários de saúde. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 506-517, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018169293>.

ASSIS, Neoma Mendes de *et al.* Grupo de empoderamento e terapia comunitária para mulheres em situação de violência doméstica: relato de experiência. **Sanare**, Sobral, v. 16, n. 1, p. 96-101, jan. 2017.

BERNASKI, Joice; SOCHODOLAK, Helio. História da violência e sociedade brasileira. **Oficina do Historiador**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 43-60, 29 jul. 2018. EDIPUCRS. <http://dx.doi.org/10.15448/2178-3748.2018.1.24181>.

BRAGHETTO, Gláucia Tamburú *et al.* Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 420-426, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201900040100>.

BRASIL. Decreto n. 5.099/2003. Presidência da República, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5099.htm#:~:text=Regulamenta%20a%20Lei%20no,os%20servi%C3%A7os%20de%20refer%C3%Aancia%20sentinela.

BRASIL. Lei Maria da Penha. Lei n. 11.340/2006. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. Presidência da República, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-

2006/2006/Lei/L11340.htm#:~:text=Art.%201%C2%BA%20Esta%20Lei%20cria,Punir%20e%20Erradicar%20a%20Viol%C3%Aancia.

BRASIL. Lei n. 10.714/2003. Autoriza o Poder Executivo a disponibilizar número telefônico destinado a atender denúncias de violência contra a mulher. Presidência da República, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.714.htm.

BRASIL. Lei n. 10.778/2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Presidência da República, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.778.htm.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Denunciar e Buscar Ajuda a Vítimas de Violência Contra a Mulher. Brasília, 2021. Disponível em <https://www.gov.br/pt-br/servicos/denunciar-e-buscar-ajuda-a-vitimas-de-violencia-contra-mulheres>.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Denúncias registradas pelo Ligue 180 aumentam nos quatro primeiros meses de 2020. Brasília, 2020. Disponível em <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/denuncias-registradas-pelo-ligue-180-aumentam-nos-quatro-primeiros-meses-de-2020>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Série E. Legislação em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2012. 110 p. Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.406, de 5 de novembro de 2004. Institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher e aprova instrumento e fluxo para notificação. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2004 nov 05; Seção 1:84.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 67p

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS – Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instancias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 20p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Política Nacional de enfrentamento à Violência contra as mulheres. Brasília, 2011. Disponível em <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília, 2011. 74p.

CAIRES, Poliana Terra Pires Ribeiro Coelho *et al.* A violência de gênero na Atenção Básica sob a ótica dos profissionais de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 1-7, 8 mar. 2021. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e6780.2021>.

CARNEIRO, Jordana Brock *et al.* Unveiling the strategies used by women for confronting marital violence. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 1-11, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0396>.

COSTA, Marta Cocco da; LOPES, Marta Julia Marques. Elementos de integralidade nas práticas profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas de violência. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 46, n. 5, p. 1088-1095, out. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342012000500008>.

DELZIOVO, Carmem Regina *et al.* Qualidade dos registros de violência sexual contra a mulher no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em Santa Catarina, 2008-2013*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 27, n. 1, p. 1-12, mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000100003>. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/ress/v27n1/2237-9622-ress-27-01-e20171493.pdf>.

DURÃES, Bianca Alves *et al.* A mulher contemporânea e a violência: o desafio do rompimento do silêncio. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 10, p. 54-61, abr. 2020.

FALB, Kathryn L *et al.* Evaluating a health care provider delivered intervention to reduce intimate partner violence and mitigate associated health risks: study protocol for a randomized

controlled trial in mexico city. **Bmc Public Health**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 1-10, 30 jul. 2014. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-14-772>.

FEITOSA, Francisca Evangelista Alves *et al.* Reflexões acerca dos princípios da política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres e sua correlação com a atuação do enfermeiro. **Holos**, [S.L.], v. 5, p. 1-13, 19 ago. 2020. Instituto Federal de Educacao, Ciencia e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN). <http://dx.doi.org/10.15628/holos.2020.9609>.

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de *et al.* Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **Hu Revista**, [S.L.], v. 43, n. 2, p. 91-97, 16 jul. 2018. Universidade Federal de Juiz de Fora. <http://dx.doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.2585>.

GOMIDE, Mariana Figueiredo Souza *et al.* A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 22, n. 65, p. 387-398, 21 set. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0633>.

JESUS, Andreia Souza de *et al.* Atuação do agente comunitário de saúde: conhecimento de usuários. **Rev enferm**, Rio de Janeiro, 2014 mar/abr; 22(2); p.239-44. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13654/10450>.

JOYNER, Kate; MASH, Robert James. The value of intervening for intimate partner violence in South African primary care: project evaluation. **Bmj Open**, [S.L.], v. 1, n. 2, p. 1-9, 6 dez. 2011. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2011-000254>.

KESSLER, Marciane *et al.* Longitudinalidade do cuidado na atenção primária: avaliação na perspectiva dos usuários. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 32, n. 2, p. 186-193, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900026>.

LEITE, Alessandra de Cássia *et al.* Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 14, n. 41, p. 2059-2071, 29 nov. 2019. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)2059](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14(41)2059).

LIMA, Caroline Silva de Araujo *et al.* Atuação multiprofissional à mulher vítima de violência doméstica: assistência da saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n.

5, p. 1-7, 4 maio 2021. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e6902.2021>.

LOUREIRO, Ythalo Frota. Conceito e Natureza Jurídica do Femicídio. **Revista Acadêmica Escola Superior do Ministério Público do Ceará**, Fortaleza - Ce, v. 1, n. 9, p. 185-210, jun. 2017. Disponível em: <http://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2017/08/8-Conceito-e-Natureza-Jur%C3%ADdica-do-Femic%C3%ADdio.pdf>.

MACHADO, Maria Elza de Souza *et al.* Percepção de profissionais de saúde sobre violência contra a mulher: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal Of Nursing**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 209-217, 9 out. 2017. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. <http://dx.doi.org/10.17665/1676-4285.20175596>.

MAGALHÃES, E. Femicídio e suas interfaces com o patriarcado em tempos de Covid-19. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 20, n. 224, p. 81-91, 21 set. 2020. Disponível em <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/54784>.

MARTINS, Lidiane de Cassia Amaral *et al.* Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 39, n. 1, p. 1-10, 2 jul. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0030>.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-764, out. 2008.

MOTA, Andréia Ribeiro *et al.* Care practices of the nurse to women in conjugal violence situation. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 840-849, 4 jul. 2020. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7814>.

MOURA, Natana Abreu de. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **Hu Revista**, [S.L.], v. 43, n. 2, p. 91-97, 16 jul. 2018.

Universidade Federal de Juiz de Fora. <http://dx.doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.2585>. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2585/pdf_1.

OLIVEIRA, D. R. . A violência e o processo histórico de produção e reprodução humana e da sociedade 2007 (Artigo. Publicado em Domínio Público).

ONU MULHERES - Organização das Nações Unidas: Mulheres. **Em Dia Laranja, membros da OPAS/OMS adotam a cor para pedir fim da violência contra mulheres**. Nova Iorque; 2015. Disponível em <https://www.onumulheres.org.br/em-dia-laranja-membros-da-opasoms-adotam-a-cor-para-pedir-fim-da-violencia-contramulheres>.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Covid-19 e a violência contra a mulher: O que o setor/sistema de saúde pode fazer. Brasília (DF); 2020. Disponível em https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52016/OPASBRACOV1920042_por.pdf?ua=1.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa - Violência contra as mulheres. Brasília (DF); 2017. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contras-mulheres&Itemid=820.

RABELO, Domingas Pereira; SANTOS, Kátia Costa dos; AOYAMA, Elisângela de Andrade. Incidência da violência contra a mulher e a lei do feminicídio. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasília, v. 1, n. 4, p. 71-76, abr. 2019. Disponível em <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/55/51>.

RUIZ-PÉREZ, Isabel *et al.* Intimate partner violence in women with disabilities: perception of healthcare and attitudes of health professionals. **Disability And Rehabilitation**, [S.L.], v. 40, n. 9, p. 1059-1065, 23 fev. 2017. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/09638288.2017.1288273>.

SANTOS, Flavia Pedro dos Anjos *et al.* Práticas de cuidado da enfermeira na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 69, n. 6, p. 1124-1131, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0273>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-7167201600060112.

SANTOS, Sidnei Gomes dos *et al.* A importância da enfermeira na educação permanente do agente comunitário de saúde (ACS) na estratégia de saúde da família (ESF) / the importance of the nurse in the permanent education of the community health agent (CHA) in the family health strategy (FHS). **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 98517-98533, dez. 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n12-369>.

SANTOS, Walquiria Jesusmara dos; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima. Weaknesses and potentialities of the healthcare network for women in situations of intimate partner violence. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 21, p. 1-8, 2017. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170058>.

SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stella Maris de Mello; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, n. 6, p. 608-613, dez. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002013000600016>.

SILVA, Nádia Cristina de Campos *et al.* Enfermeiro e tecnologia: proposta de teleatendimento a mulheres vítimas de violência doméstica / nurse and technology. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 97507-97526, dez. 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n12-298>.

SILVA, Neuzileny Nery Ferreira *et al.* Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 70-74, nov. 2017.

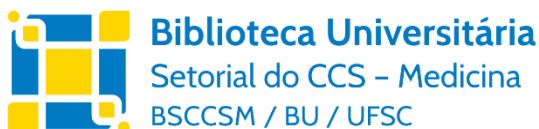
SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 1-2, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0371>.

VISENTIN, Fernanda *et al.* Women's primary care nursing in situations of gender violence. **Investigación y Educación En Enfermería**, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 556-564, 15 out. 2015. Universidad de Antioquia. <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v33n3a20>.

WHO - World Health Organization. Fichas técnicas - Violência contra mulher. Genebra; 2021. Disponível em <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.

ZUCHI, Camila Zanatta *et al.* Violence against women: conceptions of family health strategy professionals about listening. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 1-9, mar. 2018. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180015>.

ANEXO A – PROTOCOLO PARA ELABORAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE BUSCA



Protocolo para elaboração de estratégia de busca

- Preencha as páginas 1 e 2 deste protocolo e o envie para bccsm@contato.ufsc.br para agendar o atendimento.

1 Identificação

Nome: Jaiane Maria Schürhaus
E-mail: jaianesch@hotmail.com ou jaianesch@gmail.com
Curso: Enfermagem
Fase/ano do curso: 9ª fase

1.1 Questão/problema de pesquisa

Questão:
- O que são consideradas Cuidados de enfermagem, na atenção primária, a mulher que sofre violência no mundo?

1.2 Objetivos de pesquisa (gerais e específicos)

Objetivos:

OBJETIVO GERAL: Identificar na literatura nacional e internacional as ações da enfermagem, na atenção primária, voltadas as mulheres em situação de violência.

2 Estratégia de busca

2.1 Assuntos

- Identifique os **principais assuntos** da pesquisa e informe-os no quadro a seguir.
- Junto de cada assunto, informe também os sinônimos, siglas, variações ortográficas, formas no singular/plural, etc. que podem ser utilizadas na busca.
- Inclua mais linhas, se houver mais de quatro assuntos.

- Para uma pesquisa mais ampla, inclua também os assuntos, sinônimos, variações, etc. em **inglês** e em **espanhol**.
- Nas Ciências da Saúde, os assuntos (descritores) e os sinônimos são consultados no DeCS (decs.bvs.br) (português, inglês e espanhol) e no MeSH (ncbi.nlm.nih.gov/mesh) (inglês).

	Assunto e sinônimos em português.	Assunto e sinônimos em espanhol.	Assunto e sinônimos em inglês.
Assunto 1	Mulheres Meninas Mulher Saúde da Mulher Saúde Feminina Saúde das Mulheres	Mujeres Chicas Mujer Niñas Salud de la Mujer Salud Femenina Salud de las Mujeres	Women Girl Girls Woman Women [MeSH] Girls [MeSH] Girl [MeSH] Woman [MeSH] Women's Health Health, Woman's Health, Women's Health, Womens Woman's Health Womens Health Women's Health [MeSH] Health, Women's [MeSH] Womens Health [MeSH] Health, Womens [MeSH] Woman's Health [MeSH] Health, Woman's [MeSH]
Assunto 2	Violência contra a mulher Crimes contra a Mulher Crimes contra as Mulheres Delitos contra a Mulher Violência doméstica e Sexual contra a Mulher Violência contra as Mulheres	Violencia contra la Mujer Crímenes contra la Mujer Crímenes contra las Mujeres Delitos contra la Mujer Violencia Domestica y Sexual contra la Mujer Violencia contra las Mujeres	Violence Against Women Crimes against Women Domestic and Sexual Violence Against Women Offenses against Women
Assunto 3	Cuidados de Enfermagem Atendimento de enfermagem Assistência de enfermagem Enfermagem	Cuidado de Enfermería Cuidados de Enfermería Atención de Enfermería Enfermería	Care, Nursing Management, Nursing Care Nursing Care Management Nursing care Nursing
Assunto 4	Atenção Primária à Saúde Atendimento Básico Atendimento Primário Atendimento Primário de Saúde Atenção Básica Atenção Básica de Saúde Atenção Básica à Saúde Atenção Primária Atenção Primária de Saúde Atenção Primária em Saúde Cuidados Primários	Atención Primaria de Salud Asistencia Primaria Asistencia Primaria de Salud Asistencia Sanitaria de Primer Nivel Atención Básica Atención Primaria Atención Sanitaria de Primer Nivel	Primary Health Care Care, Primary Care, Primary Health Health Care, Primary Healthcare, Primary Primary Care Primary Healthcare Primary Health Care [MeSH] Care, Primary Health

Cuidados Primários de Saúde Cuidados Primários à Saúde Cuidados de Saúde Primários Primeiro Nível de Assistência Primeiro Nível de Atendimento Primeiro Nível de Atenção Primeiro Nível de Atenção à Saúde Primeiro Nível de Cuidado Primeiro Nível de Cuidados	Primer Nivel de Asistencia Sanitaria Primer Nivel de Atención Sanitaria Primer Nivel de Atención de Salud Primer Nivel de la Asistencia Sanitaria	[MeSH] Health Care, Primary [MeSH] Primary Healthcare [MeSH] Healthcare, Primary [MeSH] Primary Care [MeSH] Care, Primary [MeSH]
---	--	---

2.2 Critérios de inclusão/exclusão

- Indique os critérios para seleção dos resultados de busca.

Tipos de documentos (artigos, teses, dissertações, etc.)	Estudos científicos originais (pesquisas), artigos de relato de experiência.
Área geográfica	
Período de tempo	Sem período de tempo
Idioma	Português, Inglês e Espanhol
Outros	Estudos de pesquisa qualitativo ou quantitativo, relatos de experiência sobre atuação/assistência individual e coletiva a família. Necessário acesso ao texto completo. critérios de exclusão: cartas, anais de eventos, conferências, editoriais de revista, jornais, livros, protocolos, teses e dissertações, artigos de revisão.

2.3 Bases de dados

- Indique as bases de dados e demais fontes de informação que utilizará na pesquisa.

Incluir	Bases de dados
	BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia)
X	BDENF (Enfermagem; américa latina)
X	CINAHL (Enfermagem; abrangência mundial)
X	COCHRANE Library (Ciências da Saúde / Medicina baseada em evidências; abrangência mundial)
X	Embase
X	LILACS / BVS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)

X	PubMed / MEDLINE (Ciências da Saúde; abrangência mundial)
X	SciELO (multidisciplinar; inclui principalmente revistas latino-americanas)
X	Scopus (multidisciplinar; abrangência mundial)
	SPORTDiscus (Educação Física / Medicina Esportiva; abrangência mundial)
	Teses e dissertações (ProQuest Dissertations & Theses / Networked Digital Library of Theses and Dissertations / Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – BDTD)
X	Web of Science (multidisciplinar; abrangência mundial)
	Outras (bases de dados, repositórios, bibliotecas digitais, ferramentas de busca, etc.). Especifique: Google Scholar

3 Expressão da busca

- A partir deste ponto o preenchimento do protocolo será feito durante o atendimento.

- Data de realização da busca:

Assunto #1

"Violência contra a Mulher"
 "Crimes contra a Mulher"
 "Crimes contra as Mulheres"
 "Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher"
 "Violência contra as Mulheres"
 "**Violência de Gênero**"
 "**Violência Doméstica**"
 "**Violência por Parceiro Íntimo**"

"Violencia contra la Mujer"
 "Crímenes contra la Mujer"
 "Crímenes contra las Mujeres"
 "Violencia Doméstica y Sexual contra la Mujer"
 "Violencia contra las Mujeres"
 "**Violencia de Pareja**"

"**Violence Against Women**"
 "Crimes against Women"
 "Domestic and Sexual Violence Against Women"
 "**Gender-Based Violence**"[Mesh]
 "**Gender-Based Violence**"
 "**Domestic Violence**"[Mesh]
 "**Domestic Violence**"
 "**Intimate Partner Violence**"[Mesh]
 "**Intimate Partner Violence**"
 "Dating Violence"
 "Intimate Partner Abuse"

Assunto #2

"**Mulheres**"
 "Mulher"
 "Meninas"
 "Menina"
 "Femenino"
 "Femenina"

"**Mujeres**"
 "Mujer"
 "Chicas"

"Chica"
 "Niñas"
 "Niña"
"Women"[MeSH]
"Women"
 "Woman"
 "Girl"
 "Girls"
 "Female"

Assunto #3

"Cuidados de Enfermagem"
 "Cuidado de Enfermagem"
 "Cuidados em enfermagem"
 "Cuidado em enfermagem"
 "Assistência de Enfermagem"
 "Atendimento de Enfermagem"
"Enfermagem"
 enfermeir*

"Atención de Enfermería"
 "Cuidados en enfermería"
 "Cuidado en enfermería"
 "Cuidados de Enfermería"
 "Cuidado de Enfermería"
"enfermeria"
 enfermer*

"Nursing Care"[Mesh]
 "Nursing Care"
 "Nursing Cares"
"Nursing"[Mesh]
 "Nursing"
 "Nursings"
"Nurses"[Mesh]
 "Nurses"
 "Nurse"

Assunto #4

"Atenção Primária à Saúde"
 "Atenção Básica"
 "Atenção Primária"
 "Atendimento Básico"
 "Atendimento Primário"
 "Cuidados de Saúde Primários"
 "Cuidado de Saúde Primário"
 "Cuidados Primários"

"Cuidado Primário"
 "Cuidado de Saúde Básico"
 "Cuidados de Saúde Básicos"
 "Cuidado Básico"
 "Cuidados Básicos"

"Atención Primaria de Salud"
 "Atención Primaria"
 "Atención Básica"
 "Cuidado de la Salud Primarios"
 "Cuidados Primarios"
 "servicio básico"
 "servicios básicos"
 "cuidado básico de salud"
 "cuidados básicos de salud"

"Primary Health Care"[Mesh]
 "Primary Health Care"
 "Primary Healthcare"
 "Primary Care"
 "basic health care"
 "basic care"
 "basic service"

PubMed / MEDLINE

Acesso gratuito: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence"[Mesh] OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence"[Mesh] OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence"[Mesh] OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women"[MeSH] OR "Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Nursing Care"[Mesh] OR "Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing"[Mesh] OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses"[Mesh] OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care"[Mesh] OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Filtros utilizados: (X) Idioma; () Tipo de material (); () Período de tempo;

Quantidade de resultados: 283

EMBASE

Base de dados de acesso restrito/pago disponível no Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>). Para acessá-la, utilize a opção "Buscar base", na lateral esquerda.

Utilize o VPN ou CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Filtros utilizados: (X) Idioma; () Tipo de material; () Período de tempo; (X) Sources - Embase

Quantidade de resultados: 319

COCHRANE

Base de dados de acesso restrito/pago disponível no Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>). Para acessá-la, utilize a opção "Buscar base", na lateral esquerda.

Utilize o VPN ou CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Filtros utilizados: () Idioma; () Tipo de material; () Período de tempo;

Quantidade de resultados: 22

CINAHL

Base de dados de acesso restrito/pago disponível no Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>). Para acessá-la, utilize a opção "Buscar base", na lateral esquerda.

Utilize o VPN ou CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Filtros utilizados: (x) Idioma; () Tipo de material ; () Período de tempo;

Quantidade de resultados: 122

2 artigos não estavam disponíveis

Scopus

Base de dados de acesso restrito/pago disponível no Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>). Para acessá-la, utilize a opção "Buscar base", na lateral esquerda.

Utilize o VPN ou CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

Busca avançada

TITLE-ABS-KEY(("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Filtros utilizados: (x) Idioma; () Tipo de material (artigo); () Período de tempo;

Quantidade de resultados: 133

Web of Science

Base de dados de acesso restrito/pago disponível no Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>). Para acessá-la, utilize a opção "Buscar base", na lateral esquerda.

Utilize o VPN ou CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

Busca avançada

TS=(("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Filtros utilizados: (X) Idioma; () Tipo de material (); () Período de tempo;

Quantidade de resultados: 105

LILACS / BDEF

Acesso: via BVS <http://bvsalud.org/>

(("Violência contra a Mulher" OR "Crimes contra a Mulher" OR "Crimes contra as Mulheres" OR "Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher" OR "Violência contra as Mulheres" OR "Violência de Gênero" OR "Violência Doméstica" OR "Violência por Parceiro Íntimo" OR "Violencia contra la Mujer" OR "Crímenes contra la Mujer" OR "Crímenes contra las Mujeres" OR "Violencia Doméstica y Sexual contra la Mujer" OR "Violencia contra las Mujeres" OR "Violencia de Pareja" OR "Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Mulheres" OR "Mulher" OR "Meninas" OR "Menina" OR "Femenino" OR "Femenina" OR "Mujeres" OR "Mujer" OR "Chicas" OR "Chica" OR "Niñas" OR "Niña" OR "Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Cuidados de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem" OR "Cuidados em enfermagem" OR "Cuidado em enfermagem" OR "Assistência de Enfermagem" OR "Atendimento de Enfermagem" OR "Enfermagem" OR enfermeir* OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidados en enfermería" OR "Cuidado en enfermería" OR "Cuidados de Enfermería" OR "Cuidado de Enfermería" OR "enfermeria" OR enfermer* OR "Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Primária" OR "Atendimento Básico" OR "Atendimento Primário" OR "Cuidados de Saúde Primários" OR "Cuidado de Saúde Primário" OR "Cuidados Primários" OR "Cuidado Primário" OR "Cuidado de Saúde Básico" OR "Cuidados de Saúde Básicos" OR "Cuidado Básico" OR "Cuidados Básicos" OR "Atención Primaria de Salud" OR "Atención Primaria" OR "Atención Básica" OR "Cuidado de la Salud Primarios" OR "Cuidados Primarios" OR "servicio básico" OR "servicios básicos" OR "cuidado básico de salud" OR "cuidados básicos de salud" OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Filtros utilizados: () Idioma; () Tipo de material (artigo); () Período de tempo;

Quantidade de resultados: LILACS (50) BDEF - Enfermagem (44) = 54

SciELO

Acesso gratuito: <https://www.scielo.org>

("Violência contra a Mulher" OR "Crimes contra a Mulher" OR "Crimes contra as Mulheres" OR "Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher" OR "Violência contra as Mulheres" OR "Violência de Gênero" OR "Violência Doméstica" OR "Violência por Parceiro Íntimo" OR "Violencia contra la Mujer" OR "Crímenes contra la Mujer" OR "Crímenes contra las Mujeres" OR "Violencia Doméstica y Sexual contra la Mujer" OR "Violencia contra las Mujeres" OR "Violencia de Pareja" OR "Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Mulheres" OR "Mulher" OR "Meninas" OR "Menina" OR "Femenino" OR "Femenina" OR "Mujeres" OR "Mujer" OR "Chicas" OR "Chica" OR "Niñas" OR "Niña" OR "Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female") AND ("Cuidados de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem" OR "Cuidados em enfermagem" OR "Cuidado em enfermagem" OR "Assistência de Enfermagem" OR "Atendimento de Enfermagem" OR "Enfermagem" OR enfermeir* OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidados en enfermería" OR "Cuidado en enfermería" OR "Cuidados de Enfermería" OR "Cuidado de Enfermería" OR "enfermeria" OR enfermer* OR "Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Primária" OR "Atendimento Básico" OR "Atendimento Primário" OR "Cuidados de Saúde Primários" OR "Cuidado de Saúde Primário" OR "Cuidados Primários" OR "Cuidado Primário" OR "Cuidado de Saúde Básico" OR "Cuidados de Saúde Básicos" OR "Cuidado Básico" OR "Cuidados Básicos" OR "Atención Primaria de Salud" OR "Atención Primaria" OR "Atención Básica" OR "Cuidado de la Salud Primarios" OR "Cuidados Primarios" OR "servicio básico" OR "servicios básicos" OR "cuidado básico de salud" OR "cuidados básicos de salud" OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Filtros utilizados: () Idioma; () Tipo de material; () Período de tempo;

Quantidade de resultados: 8

**ANEXO B – PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE**

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DISCIPLINA: INT 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO**

Como orientadora desta acadêmica dedicada e comprometida, disponho neste parecer a valorização do trabalho apresentado, desenvolvido com rigor metodológico para estudo de revisão em nível de graduação. Os resultados deste estudo evidenciam a relevância da temática para o cuidado profissional em saúde e Enfermagem, especialmente. Este trabalho promove fundamentação teórica tanto para as disciplinas da graduação que abordam este assunto, transversalmente, além de instigar que estudantes aprofundem com outros estudos sobre o cuidado a populações em situação de violência.

Florianópolis, 14 de maio 2021



Documento assinado digitalmente
Gisele Cristina Manfrini
Data: 14/05/2021 09:45:35-0300
CPF: 031.951.919-89
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Nome e Assinatura do Orientador