

RESUMO

A violência doméstica contra a mulher não se resume apenas a um dado estatístico mas entende-se como uma realidade complexa, dolorosa e profundamente enraizada em questões de gênero, cultura e desigualdade (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2024). Assim sendo este estudo visa analisar a atuação da enfermagem na assistência à mulher em situação de violência doméstica, identificando estratégias de acolhimento, intervenção e encaminhamento utilizadas nos serviços de saúde. Este trabalho foi realizado por meio de uma revisão da bibliográfica. A escolha por este método se deve ao interesse em conhecer, com base na consolidação do conhecimento acadêmico, quanto aos avanços e aos obstáculos que coexistem com a prática profissional e as estratégias, assim como as interferências na qualidade do cuidado. A produção científica recente mostra convergência em três eixos centrais: (1) a enfermagem desempenha papel-chave no reconhecimento, acolhimento e encaminhamento de mulheres em situação de violência, desde a Atenção Primária até o atendimento de emergência; (2) há lacunas estruturais falta de treinamento específico, protocolos locais, tempo de atenção e integração intersetorial que prejudicam a atuação efetiva; (3) boas práticas destacadas incluem abordagem acolhedora, escuta ativa, registro cuidadoso (preservação de vestígios/forense quando necessário), notificação adequada e articulação com rede social e de proteção. Evidencia-se, ainda, que o fortalecimento da educação permanente em saúde, o aprimoramento dos registros e notificações e a atuação conjunta com outros setores como o jurídico, o social e o psicológico são medidas indispensáveis para aprimorar o cuidado. Dessa forma, conclui-se que a atuação do enfermeiro deve ser ética, humanizada e interprofissional, contribuindo para o rompimento do ciclo de violência e para a promoção da dignidade e dos direitos das mulheres, consolidando a enfermagem como agente fundamental na prevenção e no enfrentamento da violência doméstica.

Palavras-chave: violência doméstica. mulher. enfermagem. assistência de enfermagem. acolhimento.

ABSTRACT

Domestic violence against women is not limited to a statistical figure; rather, it is understood as a complex, painful reality deeply rooted in issues of gender, culture, and inequality (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2024). Thus, this study aims to analyze the role of nursing in providing care to women experiencing domestic violence, identifying strategies of reception, intervention, and referral used in health services. This work was carried out through a literature review, chosen due to the interest in understanding based on consolidated academic knowledge the advances and challenges that coexist with professional practice, as well as the strategies and their impacts on the quality of care. Recent scientific literature shows convergence around three central axes: (1) nursing plays a key role in recognizing, receiving, and referring women in situations of violence, from Primary Health Care to emergency services; (2) there are structural gaps such as lack of specific training, local protocols, time for proper attention, and intersectoral integration that hinder effective performance; (3) highlighted best practices include a welcoming approach, active listening, careful documentation (including preservation of forensic evidence when necessary), proper reporting, and articulation with social and protective networks. It is also evident that strengthening continuing health education, improving documentation and reporting, and fostering joint action with other sectors such as legal, social, and psychological support are essential measures to enhance care. Therefore, it is concluded that nursing practice must be ethical, humanized, and interprofessional, contributing to breaking the cycle of violence and promoting the dignity and rights of women, thus reinforcing nursing as a fundamental agent in the prevention and response to domestic violence.

Keywords: domestic violence. women. nursing. nursing care. reception.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

VD	Violência doméstica
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
Frida	Formulário Nacional de Avaliação de Risco

1. A INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra a mulher não se resume apenas a um dado estatístico mas entende-se como uma realidade complexa, dolorosa e profundamente enraizada em questões de gênero, cultura e desigualdade. Apesar dos avanços legais conquistados com a Lei Maria da Penha e a tipificação do feminicídio, os números continuam subindo: um aumento de 9,8% nos casos de violência doméstica e 7,1% nos feminicídios apenas entre 2022 e 2023 (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2024).

Historicamente, a violência contra as mulheres tem raízes profundas nas normas sociais e culturais que levam à desigualdade de gênero. O patriarcado, como um sistema de dominação, tem sido uma das principais estratégias para legitimar a violência como uma forma de controle sobre o corpo e a vida das mulheres (Aguiar, 2020).

Embora as mulheres algumas vezes tenham sido vistas como propriedade de seus maridos desde a Idade Média, quando o estupro conjugal foi legalizado sob o conceito universal de que as mulheres eram a posse de seus maridos e, assim, os maridos podiam fazer o que quisessem, a história das mulheres tem sido repetidamente a de violência desde que a história a registrou. Uma em cada três mulheres no mundo já experimentou violência sexual ou física em algum momento de suas vidas (CNJ, 2025), o que representa um grande problema.

A violência doméstica afeta seriamente a saúde física e mental das mulheres envolvidas e de suas famílias (Alves *et al.*, 2024). Nesse contexto, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na identificação, acolhimento e cooperação com essas mulheres.

O nexo entre a violência contra as mulheres e os serviços prestados é uma prioridade. Em muitos casos, as mulheres que sofrem violência não buscam ajuda em resposta a um estigma e ao medo de retaliação, levando à subnotificação de casos e a um círculo vicioso de silêncio e sofrimento (Mendonça *et al.*, 2020). Assim, os serviços de saúde precisam ser capazes de reconhecer e apoiar essas mulheres de maneira apropriada e sensível. Preparar os profissionais de saúde para abordar a violência de gênero é fundamental, uma vez que essas questões podem não ser abordadas por eles, seja por falta de conforto ou por não se sentirem autorizados a fazê-lo (Figueira *et al.*, 2023).

Na sociedade atual, a intervenção da enfermagem no apoio, acolhimento e reintegração das mulheres em situação de violência doméstica à comunidade é ferramenta fundamental. Quando essas mulheres em situações de violência buscam atendimento, muitas vezes o fazem como parte desse extenuante sistema de saúde, indo a centros de saúde, embora de forma indireta, e apresentando queixas físicas que ocultam o sofrimento emocional, mas que se revela apenas semi-conscientemente através da sintomatologia (Oliveira *et al.*, 2024).

De acordo com Gomes *et al.* (2022) e Alves *et al.* (2024), estudos confirmaram que a formação profissional dada à equipe de enfermagem, a escuta atenta e a informação sobre direitos didáticos para as mulheres se tornam um aspecto diferenciador no atendimento. Encontrar sinais e sintomas que são mais ou menos sutis (ansiedade, depressão ou relatos desconexos) exige o uso de atenção, mas também de habilidade técnica. Muitas vezes, a violência não aparece no corpo como um hematoma, olho roxo ou osso quebrado; ela é vista nos olhares e nas palavras hesitantes, tornada truncada pelo medo.

Para o enfermeiro, portanto, é insuficiente apenas realizar os aspectos técnicos do cuidado, ele deve também reconhecer, além disso, que todo ato de cuidado é uma intervenção na sociedade (Alves *et al.*, 2024). Isso envolve aconselhar a mulher sobre seus direitos e encaminhá-la a unidades de serviço especificamente voltadas para a proteção, por exemplo, delegacias específicas para acolhimento desse tipo de crime, centros de referência, assistência jurídica e abrigo de emergência, além de documentar as atenções em um registro para que medidas protetivas judiciais possam ser implementadas de acordo com o devido respeito à ética e à lei. Um cuidado compassivo e humanizado, centrado na "escuta ativa, empatia", é essencial para que medidas protetivas judiciais possam ser implementadas (Souza *et al.*, 2022).

Partindo deste pressuposto, surgiu a proposta desse estudo para discutir o papel da enfermagem na assistência a mulheres em situações de violência doméstica (VD) com base em uma revisão da literatura de estudos publicados nos anos de 2020 a 2025. Diante de um fenômeno tão sensível, essa abordagem foi escolhida para reunir e contrastar diferentes aspectos da prática profissional a partir de perspectivas científicas, problemas enfrentados pelos profissionais de enfermagem e seu potencial. O recorte geográfico concentra-se no Nordeste, dada a importância dos dados regionais e o aumento das notificações em vários estados nordestinos, conforme divulgado no painel de violência contra a mulher do CNJ (CNJ, 2025).

Portanto, Como a enfermagem atua na assistência à mulher em situação de violência doméstica, promovendo acolhimento, cuidado integral e encaminhamento adequado dentro dos serviços de saúde?

Prospectivamente, busca-se pensar sobre a situação atual e também como preencher essas lacunas no atendimento a mulher que foi sofreu violência de gênero, encontrando abordagens motivadoras para fazer o cuidado sair de sua base hospitalar para a sociedade mais ampla, tornando-se um instrumento de mudança social.

Mais do que discutir práticas de cuidado, a análise aqui abordada reafirma a

enfermagem como peça-chave no enfrentamento da violência doméstica contra as mulheres. Ao lado da legislação e das políticas públicas, o enfermeiro pode ser a diferença entre perpetuar o silêncio e abrir caminho para a transformação.

Assim sendo este estudo tem como objetivo analisar a atuação da enfermagem na assistência à mulher em situação de violência doméstica, identificando estratégias de acolhimento, intervenção e encaminhamento utilizadas nos serviços de saúde.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1. A Violência Contra a Mulher na História e sua Interface com os Serviços de Saúde

Quando se trata de violência doméstica contra mulheres, uma das piores violações dos direitos humanos no mundo atual, refletindo desigualdades históricas de gênero, padrões culturais enraizados e múltiplas vulnerabilidades sociais. Diante dessa situação dramática, a aprovação da Lei nº 11.340/2006, a chamada Lei Maria da Penha, foi um marco na luta histórica pela mulher brasileira. Esse projeto regulamentou a violência doméstica e familiar como crime, e estabeleceu que, mesmo assim, a investigação deve sempre prosseguir no curso de um inquérito policial e ser encaminhada ao Ministério Público. Além disso, a legislação contém regras especiais de procedimento que exigem que a jurisdição para tais casos seja dos Juizados Especiais de Violência Doméstica contra Mulheres e, onde estes não existam, dos Juizados Criminais (CNJ, 2021).

Apesar dos avanços legais, os níveis de violência contra mulheres ainda são muito altos e representam um importante problema de saúde pública. Houve, por exemplo, um aumento de 74% nos relatos de violência doméstica e familiar contra mulheres apenas em 2023, segundo dados do DataSenado (2023). A pesquisa também mostrou que uma em cada três mulheres e meninas de 15 a 49 anos foi submetida a alguma forma de violência física e/ou sexual, infligida por um parceiro íntimo ou não parceiro. A sensação de mais violência foi mais acentuada nas regiões Centro-Oeste (79%) e Nordeste (78%), seguidas pelo Norte (74%), Sudeste (72%) e Sul (66%).

Diante dessa perspectiva, o cuidado com mulheres em situações de violência é solicitado de maneira sensível, técnica e comprometida pelos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros. Devido à proximidade com os pacientes, os enfermeiros desempenham um papel importante na detecção precoce das violências, na humanização da

atenção às vítimas e no contato com a rede intersecretarial de apoio. A enfermagem é mais do que fornecer cuidados físicos, inclui escuta qualificada, apoio emocional e conhecimento da legislação que defende os direitos das mulheres (Santos *et al.*, 2024).

O principal instrumento de análise é, portanto, o Formulário Nacional de Avaliação de Risco (FRIDA), estabelecido na Lei nº 14.149/2021. Ele foi projetado para obter informações detalhadas sobre as circunstâncias da vítima e ajudar a determinar o risco de reincidência ou uma escalada de abuso. Anteriormente completado exclusivamente pela Polícia Civil, o Projeto de Lei nº 2.605/2021, aprovado pela Comissão de Segurança Pública em março de 2024, propôs a ampliação do acesso ao FRIDA para outras agências da rede de proteção às mulheres, incluindo o Ministério Público e os serviços especializados (AGÊNCIA DO SENADO, 2024). Essa ampliação é considerada um passo à frente na luta contra a violência, pois ajuda a fortalecer a capacidade de resposta do Estado a situações potencialmente arriscadas.

A importância da formação de prestadores de saúde para a violência doméstica é apoiada por outros pesquisadores. Os achados de D'Oliveira (2020) mostram que os enfermeiros continuam se sentindo mal preparados para lidar com esses casos, com pouca formação formal. Portanto, é importante integrar o tema da violência de gênero os currículos e na educação continuada nas universidades, para promover um cuidado ético, atencioso e eficiente.

Dada a complexidade do fenômeno e a necessidade de aprofundar o conhecimento da prática de enfermagem nesse ponto, este estudo optou por realizar uma revisão da literatura. A esperança é, utilizando os trechos de análise de artigos científicos, da lei e de documentos institucionais, identificar estratégias de cuidado pela enfermagem, as dificuldades que surgem na prática profissional e as possibilidades de intervenção interprofissional a assistência às mulheres que estão em situação de violência. A revisão consolidará o conhecimento atual, baseado em evidências, que ajudará a informar uma prática mais eficaz e humanizada, de acordo com os padrões de saúde pública e direitos humanos.

A violência de gênero é um problema global que tem sido perpetuado por muitos séculos em diferentes formas, como física, psicológica, sexual e econômica. Este fato histórico, que é produto das relações de poder e desigualdades de gênero, tem implicações diretas para a saúde física e mental das mulheres, demonstrando a importância de uma abordagem abrangente que considere os serviços de saúde como um espaço essencial para a prevenção e tratamento desse problema (D'oliveira *et al.*, 2020).

Além disso, a resposta dos serviços de saúde ao abuso de mulheres deve ser

multidisciplinar, incluindo equipes médicas e de enfermagem, especialistas psicológicos, assistentes sociais e outros especialistas que forneçam uma gama completa de apoio. O padrão de cuidado, a interpretação de dados e o desenvolvimento de protocolos de atendimento que envolvam a detecção precoce e o encaminhamento adequado, no caso do reconhecimento de sinais de violência, são cruciais para a qualidade do atendimento recebido pelas mulheres (Silva, 2022).

É importante a sociedade em geral se mobilizar para combater a violência contra as mulheres. A educação e a conscientização sobre os direitos das mulheres e a gravidade da violência de gênero podem ajudar a mudar mentalidades e promover uma cultura de respeito e igualdade. Os serviços de saúde têm um papel não apenas em fornecer atendimento às vítimas, mas também na prevenção e na saúde das mulheres, proporcionando um ambiente que seja acolhedor e seguro (Polakiewicz, 2020).

De acordo com Santos *et al.*, (2024) em suma, a violência contra as mulheres é um fenômeno complexo que é tratado em diferentes dimensões. A interface dos serviços de saúde é essencial para o diagnóstico, atenção e prevenção de tal violência. Isso requer uma resolução coletiva para garantir que as mulheres recebam serviços de saúde que respeitem seus direitos a uma vida digna.

2.2. Desafios e Potencialidades na Prática dos Enfermeiros na Violência Contra a Mulher

Investigações recentes revelam desafios e potencialidades na prática dos enfermeiros frente a violência doméstica. Alves *et al.*, (2024), investigaram a atuação de enfermeiras em emergências, apontando obstáculos tipo, falta de treinamento, medos de represálias e a ausência de protocolos claro. Nos casos de urgência, o tempo escasso e alta demanda dificultam a escuta atenta e o acolhimento humanizado.

Figueira *et al.*, (2023), destacam que, mesmo que os profissionais percebam a violência, muitos não se sentem a vontade para notificar, ou orientar as vítimas devidamente. A falta de preparo pode resultar em um atendimento superficial, ou omissivo, isso fomenta o silêncio.

Na atenção básica, Mendonça *et al.*, (2020) descobriram fraquezas parecidas inexistência de fluxos estabelecidos, problemas na colaboração com a rede intersetorial e deficiências na formação inicial dos profissionais. Gomes *et al.*, (2022). Ao analisar estratégias de intervenção, sublinham que o cuidado total precisa incluir a escuta, o suporte emocional, e o direcionamento aos serviços certos.

Essas revisões destacam, claramente, a carência de apoio institucional. Necessário é o treinamento frequente e também, ferramentas eficazes. A enfermagem, assim, exerce seu trabalho com segurança e empatia pelas vítimas.

2.3. Identificação Precoce e Sinais Clínicos Sutis

A violência às vezes, não se mostra tão clara. Em vez disso, os sinais podem ser sutis; queixas constantes de mal-estar vago, dificuldade para dormir, apreensão, tristeza profunda, tentativas de fazer mal a si mesmo, ou usar remédios demais, podem ser indícios indiretos (Mendonça *et al.*, 2020).

Nascimento e Medeiros (2020), observaram que para detectar os sinais da violência doméstica de forma precoce, são necessárias certas habilidades aos enfermeiros, como empatia, saber ouvir, e notar mudanças no comportamento. Uma boa investigação da história de saúde da pessoa pode revelar coisas da sua vida familiar, mostrando possíveis abusos. Contudo, medo e vergonha impedem muitas mulheres de falarem abertamente sobre a violência, tornando a avaliação médica muito importante.

2.4. Humanização, Acolhimento e Escuta Ativa

O acolhimento é tipo um pilar crucial nos cuidados de enfermagem. Em cenários de violência doméstica, essa prática ganha destaque. Ouvir sem julgar, respeitar o tempo da vítima e oferecer informações precisas são atitudes que fortalecem a relação terapêutica (Gomes *et al.*, 2022).

Oliveira *et al.*, (2024), apontam que o enfermeiro não deve ser juiz nem herói. Mas, deve impulsionar um processo que visa a autonomia. É fundamental criar um ambiente seguro, ajudando a mulher vítima de violência doméstica a falar sobre o que viveu e a decidir o que fazer depois. A escuta ativa, junto com a expertise técnica, ajuda no diagnóstico do quadro e ainda fortalece a parte emocional da vítima, que muitas vezes se encontra fragilizada, confusa ou em choque.

A atuação do profissional de enfermagem deve ir além do atendimento imediato, envolvendo a articulação com uma rede de apoio formada por diversos serviços. A Rede Nacional de Atendimento à Mulher em Situação de Violência Doméstica inclui Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), Centros de Referência (CRAM), Casas da Mulher Brasileira e serviços como o Ligue 180 (CNJ, 2021).

Silva *et al.*, (2022) ressalta que a atuação efetiva da enfermagem depende da existência

de fluxos de encaminhamento bem definidos. Quando há integração entre os setores de saúde, assistência social, justiça e segurança, as chances de rompimento do ciclo de violência aumentam. Cabe ao enfermeiro orientar a vítima quanto aos seus direitos e aos serviços disponíveis, além de, quando necessário, acionar os canais competentes para garantir sua proteção.

2.5. Capacitação Profissional e Protocolos de Atuação

A educação continuada se destaca como algo fundamental, para cuidar de mulheres que sofreram violência. D'Oliveira *et al.* (2020), sugeriram integrar o tema nos cursos de graduação em enfermagem, sem esquecer a realização de treinamentos práticos e oficinas de sensibilização nos centros de saúde.

Estabelecer protocolos institucionais parece uma estratégia proveitosa também. Em estados brasileiros como Santa Catarina, a aplicação de fluxos específicos para casos de violência ajudou a elevar o número de notificações e a aprimorar a qualidade do atendimento (Souza *et al.*, 2022).

Documentar corretamente as ocorrências de violência é um dever ético e legalmente obrigatório. Segundo o CNJ, a notificação é obrigatória em situações de violência doméstica, devendo ser feita com discrição e respeito (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2021).

Nascimento e Medeiros (2020) enfatizam que um prontuário bem feito pode servir como prova em processos judiciais, e ainda apoiar a formulação de políticas públicas mais eficazes. Compete ao enfermeiro entender seus deveres legais com cuidado, agindo de forma técnica, mostrando empatia, e sendo absolutamente seguro. Apesar do conhecimento evoluir, ainda há muitas falhas na literatura sobre isso. Estudos que olham para os profissionais em regiões como o Nordeste, ou que avaliam o impacto de boas intervenções, são raros. Precisamos desenvolver pesquisas que durem bastante tempo, usando métodos mistos, para ver o quanto os protocolos, treinamentos e a colaboração entre diferentes áreas funcionam (Silva *et al.*, 2022).

O profissional da enfermagem pode auxiliar muito as mulheres em situações de violência, desde ver os sinais até ajudar e acompanhar. Pra isso dar certo, é fundamental investir em educação constante, criar bons protocolos e fortalecer a colaboração entre as equipes.

Mais do que apenas cuidar na hora, a enfermagem deve ser uma força pra mudar a

sociedade, quebrando o ciclo da violência e devolvendo a dignidade as mulheres que precisam de ajuda (Santos *et al.*, 2024).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A busca se limitou aos artigos publicados de 2020 até 2025, utilizando os critérios de inclusão pré-estabelecidos anteriormente, sendo incluídos 10 artigos. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos originais, completos, disponíveis em bases indexadas, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2020 e 2025. Foram excluídos estudos de revisão e metanálises, dissertações e teses, editoriais e relatos de experiência. É constituída de seis etapas: definição da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão com a busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e síntese dos dados, que foram seguidas criteriosamente na presente pesquisa (Souza, 2010).

Este trabalho foi realizado por meio de uma revisão da bibliográfica, a escolha por este método se deve ao interesse em conhecer, com base na consolidação do conhecimento acadêmico, quanto aos avanços e aos obstáculos que coexistem com a prática profissional e as estratégias, assim como as interferências na qualidade do cuidado. A revisão da literatura é um instrumento indispensável para detectar lacunas de conhecimento, fundamentar decisões em evidências, promover mudanças nas práticas clínicas e quando os profissionais estão em formação.

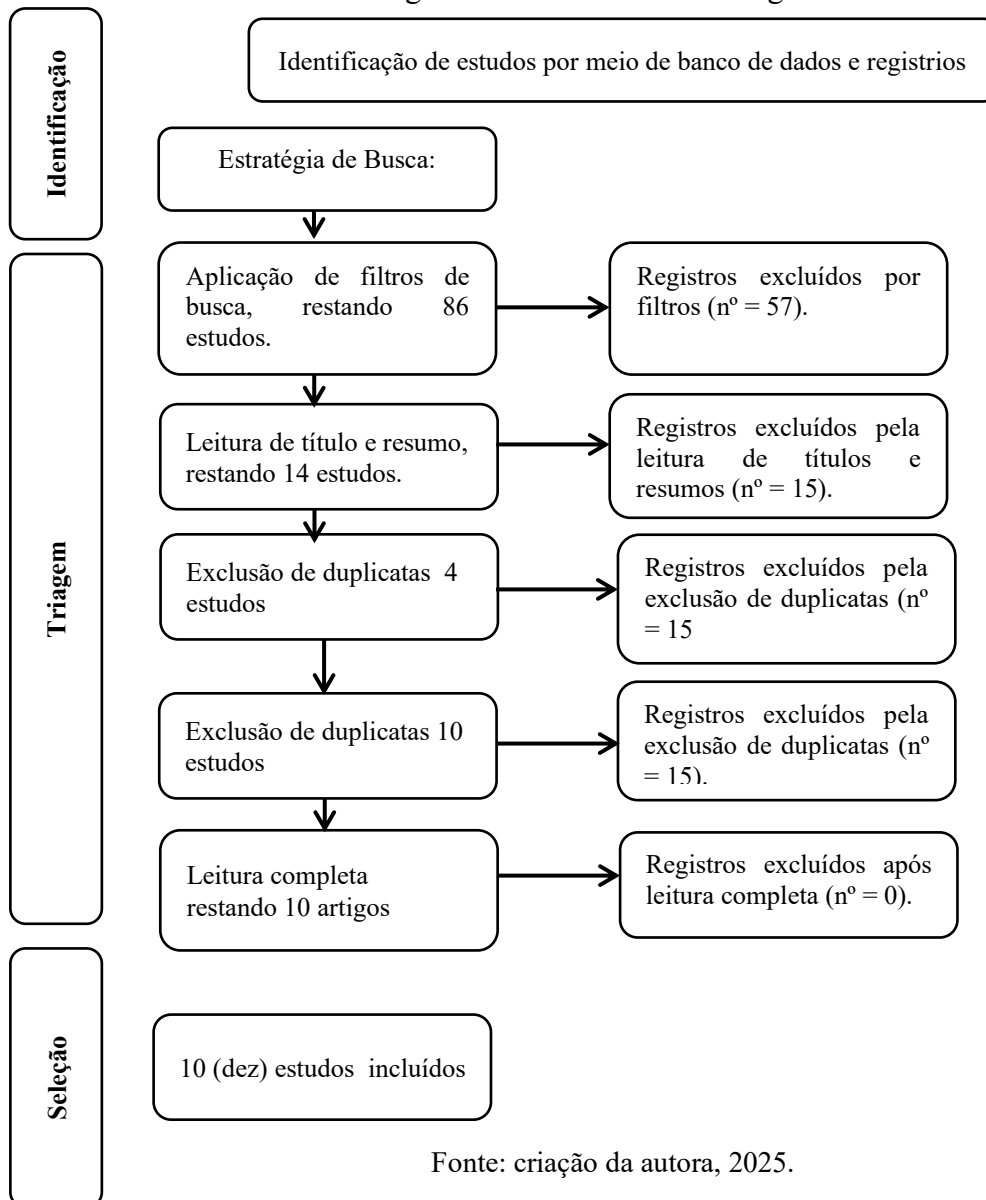
Podemos analisar a forma como a enfermagem tem se posicionado em relação ao problema da violência doméstica, quais barreiras são mais frequentemente relatadas, como é realizada a articulação com a rede de proteção e de que maneira a educação continuada influenciou um cuidado mais empático e eficaz (Kerkhoff *et al.*, 2024).

A coleta de dados foi realizado nas bases de dados: Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Bases de Dados Específica da Enfermagem (BDENF) utilizando os seguintes descritores em saúde (DeC's): Violência doméstica. Mulher. Enfermagem. Assistência de enfermagem. Acolhimento. Para ampliar o quantitativo, foram utilizadas seis associações entre os descritores utilizando o operador booleano Usando AND, OR, NOT para refinar buscas.

Iniciou-se a análise buscando os aspectos: ano de publicação, país de realização, metodologia, amostra, periódico de publicação, os quais foram lançados em instrumento adaptado e construído para este estudo. Em seguida, foi realizada a síntese dos estudos incluídos segundo autor, país/ano, bases de

dados, periódicos, metodologia e resultados. Após a seleção dos estudos pela leitura de títulos, resumos e textos completos, e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra resultou em 10(dez) artigos. Com esta estratégia metodológica, espera-se que uma base de conhecimento sólida possa ser desenvolvida com potencial para influenciar a prática e aumentar a conscientização dos enfermeiros sobre os desafios de cuidar de vítimas de violência doméstica e estimular o debate sobre a necessidade de educação continuada e apoio a este grupo de profissionais.

Fluxograma 1: Percurso metodológico da revisão.



Fonte: criação da autora, 2025.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Elaborou-se um instrumento para a coleta das informações obtidas nos periódicos analisados contendo os seguintes tópicos: autor/ano, objetivo, principais resultados e implicações para a enfermagem.

QUADRO 1 – Síntese dos estudos sobre a assistência de enfermagem à mulher em situação de violência doméstica (2020–2025).

Autor/Ano/Título	Objetivo	Principais Resultados	Implicações para a Enfermagem
Silva, R. C. F. (2023) Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica na Atenção Básica.	Analisar a atuação do enfermeiro na Atenção Básica frente à violência doméstica.	Enfermeiros reconhecem sinais físicos, mas têm dificuldade em investigação e encaminhamento.	Necessidade de capacitação e protocolos locais.
Duarte, A. P. C. (2024). Violência doméstica contra a mulher: percepção da equipe de enfermagem.	Investigar a percepção da equipe de enfermagem sobre a violência doméstica.	Profissionais percebem a violência por indícios físicos e vulnerabilidade emocional.	Maior sensibilização e treinamento sobre rede de proteção.
Pereira, P. S. (2024). O papel dos enfermeiros quanto à Lei Maria da Penha	Relacionar o conhecimento do enfermeiro à Lei Maria da Penha.	Falta de conhecimento jurídico e insegurança para notificar.	Inclusão de temas legais na formação e educação permanente.
Brito, A. F. (2024). A importância da atuação do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência doméstica	Destacar o papel do enfermeiro na assistência à mulher vítima.	Acolhimento e escuta ativa são práticas essenciais.	Necessidade de abordagem empática e contínua.
Menegatti, M. S. (2025). Good nursing practices for women in situations of domestic violence in a Brazilian municipality	Descrever boas práticas de enfermagem em um município brasileiro.	Protocolos locais aumentam a efetividade e o vínculo.	Incentivar práticas humanizadas e trabalho em equipe.
Campos, M. C. T. (2025). Violence experienced by women, their mental health status	Analisar impacto da violência doméstica na saúde mental de mulheres em favelas.	Relação entre violência e sofrimento psíquico intenso.	Enfermagem deve integrar cuidados físicos e psicológicos.
Barbosa, E. C. et al. (2025). An evidence-based	Avaliar intervenção	Intervenção aumentou a	Políticas institucionais

primary health care intervention to address domestic violence against women in Brazil: a mixed method evaluation	baseada em evidências na Atenção Primária.	identificação e encaminhamento.	fortalecem a atuação do enfermeiro.
Simões, J. S. (2025). Assistência de profissionais de saúde às mulheres em situação de violência doméstica.	Descrever práticas assistenciais frente à violência.	Ações centradas no atendimento imediato e pouco seguimento.	Necessidade de continuidade do cuidado e articulação intersetorial.
Silva, A. M. (2024). Atuação dos profissionais de enfermagem frente às mulheres vítimas de violência doméstica	Analisar desafios na notificação de casos de violência.	Insegurança e falta de conhecimento sobre notificações.	Treinamento e padronização dos registros.
Neto <i>et al.</i> (2024). Assistência de Enfermagem no Atendimento de Mulheres em Situação de Violência Doméstica.	Avaliar a atuação de enfermeiros na preservação de evidências forenses.	Preservação de vestígios ainda limitada a unidades específicas.	Fortalecer fluxos e capacitação

Fonte: criado pela autora, 2025.

A violência doméstica contra a mulher constitui grave problema de saúde pública, cuja abordagem exige atuação qualificada da equipe de enfermagem em todos os níveis de atenção. Estudos recentes apontam que a assistência de enfermagem tem papel central na identificação precoce, acolhimento, notificação e encaminhamento das vítimas, ainda que existam lacunas estruturais e formativas que dificultem essa atuação (Silva *et al.*, 2023)

Segundo Silva (2023), os enfermeiros atuam como principais profissionais de porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS), mas demonstram insegurança diante da ausência de protocolos específicos. Duarte (2024) complementa que o reconhecimento da violência ainda se dá, em grande parte, pelos sinais físicos, o que indica necessidade de treinamento para identificação de sinais psicológicos e comportamentais. Para Pereira (2024), o conhecimento sobre a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) é insuficiente entre os profissionais, comprometendo a execução das notificações obrigatórias e a articulação com a rede de proteção.

Brito (2024) e Menegatti (2025) reforçam que o acolhimento humanizado e a escuta ativa são pilares da assistência de enfermagem, devendo ser acompanhados de uma postura ética, empática e livre de julgamentos. Ambos destacam a importância de um vínculo de confiança que possibilite à mulher romper o ciclo de violência. Campos

(2025), em pesquisa sobre violência em territórios vulneráveis, evidencia a relação direta entre a exposição à violência e o agravamento de quadros de sofrimento psíquico, o que demanda da enfermagem uma visão ampliada do cuidado, integrando saúde mental e suporte social.

Para Barbosa *et al.* (2025), intervenções estruturadas com protocolos padronizados e capacitação contínua na atenção primária mostraram resultados positivos na identificação e encaminhamento de casos, indicando que políticas institucionais e fluxos intersetoriais fortalecem a atuação do enfermeiro. Simões, (2025) observa, contudo, que a prática ainda se concentra no tratamento imediato das lesões, sem o devido acompanhamento posterior, o que fragiliza a continuidade do cuidado.

Silva, A. M. (2024) enfatiza que muitos enfermeiros desconhecem os mecanismos de notificação e registro legal, o que pode acarretar subnotificação e invisibilidade dos casos. Por sua vez, relatórios recentes e estudos institucionais (Neto *et al.*, 2024) evidenciam avanços na preservação de vestígios e registros forenses, principalmente em unidades com capacitação específica e fluxos definidos entre enfermagem, psicologia e assistência social.

De modo geral, os autores convergem ao afirmar que a assistência de enfermagem deve ser integral, humanizada e articulada com a rede de proteção social e jurídica, exigindo preparo técnico, sensibilidade cultural e compromisso ético. A ausência de protocolos e treinamentos contínuos, conforme apontam os estudos analisados, configura o principal obstáculo à efetivação do cuidado integral às mulheres em situação de violência doméstica.

A produção científica recente mostra convergência em três eixos centrais: (1) a enfermagem desempenha papel-chave no reconhecimento, acolhimento e encaminhamento de mulheres em situação de violência, desde a Atenção Primária até o atendimento de emergência; (2) há lacunas estruturais falta de treinamento específico, protocolos locais, tempo de atenção e integração intersetorial que prejudicam a atuação efetiva; (3) boas práticas destacadas incluem abordagem acolhedora, escuta ativa, registro cuidadoso (preservação de vestígios/forense quando necessário), notificação adequada e articulação com rede social e de proteção.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos traçados no início desta pesquisa foram atingidos de maneira eficaz. Foi conseguido identificar como os enfermeiros interpretam os sinais de violência, entender seu nível de conhecimento sobre leis e diretrizes, mapear as abordagens de acolhimento mais comuns, reconhecer os principais obstáculos e ponderar sobre a relevância da educação contínua.

A análise da literatura recente, produzida entre 2020 e 2025, demonstra que a assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência doméstica é uma dimensão essencial do cuidado em saúde, mas que ainda enfrenta importantes limitações relacionadas à capacitação profissional, à falta de protocolos institucionais e à articulação insuficiente entre os serviços da rede de proteção. O enfermeiro ocupa posição estratégica no processo de acolhimento, sendo muitas vezes o primeiro profissional a reconhecer sinais de violência e oferecer apoio às vítimas.

Observa-se, contudo, que a deficiência de preparo técnico e jurídico, somada à ausência de fluxos definidos para o atendimento, compromete a resolutividade das ações de enfermagem. As pesquisas reforçam a importância de uma prática fundamentada no acolhimento empático, na escuta qualificada e na abordagem integral, considerando as dimensões física, psicológica e social da mulher.

Evidencia-se, ainda, que o fortalecimento da educação permanente em saúde, o aprimoramento dos registros e notificações e a atuação conjunta com outros setores como o jurídico, o social e o psicológico são medidas indispensáveis para aprimorar o cuidado. Dessa forma, conclui-se que a atuação do enfermeiro deve ser ética, humanizada e interprofissional, contribuindo para o rompimento do ciclo de violência e para a promoção da dignidade e dos direitos das mulheres, consolidando a enfermagem como agente fundamental na prevenção e no enfrentamento da violência doméstica.

6. REFERÊNCIAS

AGENCIA DO SENADO. **DataSenado aponta que 3 a cada 10 brasileiras já sofreram violência doméstica**. 2023. Disponível em: [DataSenado aponta que 3 a cada 10 brasileiras já sofreram violência doméstica — Senado Notícias](#). Acesso em: 11 jun. 2025.

Aguiar, F, A. R. *et al.* Formação Profissional e Violência Sexual Contra a Mulher: Desafios Para a Graduação em Enfermagem. **Escola Anna Nery**, 2020, 24(1):e20190135.

Alves, S. S. *et al.* Assistência de Enfermagem no Atendimento de Mulheres em Situação de Violência Doméstica. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. e69167. 2024. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n2-436>.

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA / Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 1 (2006). São Paulo: FBSP, 2024. 404 p.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n. 564/2017 – **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 02 jun. 2025.

BRASIL. Lei n.º 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm. Acesso em: 03 jun. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o Código Penal para incluir o feminicídio como circunstância qualificadora do homicídio. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 10 mar. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113104.htm. Acesso em: 03 jun. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientações para gestores e profissionais de saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília: **Secretaria de Políticas para as Mulheres**, 2015.

Barbosa, E. C. *et al.* An evidence-based primary health care intervention to address domestic violence against women in Brazil: a mixed method evaluation. **BMC Primary Care ScienceDirect**, v. 3, n. 8, p. 78-91. 2025.

Brito, A. F. A importância da atuação do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência doméstica. **Revista SAÚDE.COM**, v. 20, n. 4, p. 3555–3563, 2024.

Campos, M. C. T. *et al.* Violence experienced by women, their mental health status : **BMC Women's Health**. v. 6, n.9, p. 43-56. 2025.

COFEN. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Conselho Federal de Enfermagem**, 2017. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 23 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Formulário Nacional de Avaliação de Risco agora é lei**. 2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/formulario-nacional-de-avaliacao-de-risco-agora-e-lei/>. Acesso em: 04 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Violência Contra a Mulher**. 2025. Disponível em: <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-violencia-contra-mulher/>. Acesso em: 03 jun. 2025.

DATASENADO. **Comparativo Nacional de Violência Contra a Mulher**. Disponível em: https://www.senado.leg.br/institucional/datasetenado/relatorio_online/pesquisa_violencia_domestica/2024/interativo.html#comparativo-nacional-de-viol%C3%Aancia-contra-a-mulher. Acesso em: 06 jun. 2025.

D'oliveira A. F. P. *et al.* Obstáculos e Facilitadores para o Cuidado de Mulheres em Situação de Violência Doméstica na Atenção Primária em Saúde. **Interface** (Botucatu). 2020; 24.

Duarte, A. P. Violência doméstica contra a mulher: percepção da equipe de enfermagem. **Enfermagem em foco**, 2024.

Menegatti, M. S. *et al.* Good nursing practices for women in situations of domestic violence in a Brazilian municipality. **Enfermem em Foco**, v. 20, n. 4, p. 3555-3563, 2024.

Mendonça, C. S. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2247-2257, 2020.

Pereira, P. da S. O papel dos enfermeiros quanto à Lei Maria da Penha. RSD — Revista, 2024. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 12. P. 19-27. 2024.

Figueira, J. N. R. *et al.* A Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher **Revista Brasileira Promoção Saúde** Vítima de Violência Doméstica., 2023; 36:1-14, 2023.

Kerkhoff, E. *et al.* Desafios Enfrentados pela Enfermagem na Prestação da Saúde da Mulher Vítima de Violência. **Ciências da Saúde**, v.28 , 2024.

Gomes, R. M, *et al.* Cuidados de Enfermeiras à Mulher em Situação de Violência Doméstica. **Revista Nursing**, v. 25, n. 294, p. 8982-8986, 2022.

Nascimento, E. F. *et al.* Papel do Enfermeiro no Atendimento à Mulher em Situação de Violência Doméstica. Artigo - UNIESP Centro Universitário. Cabedelo, PB: [s.n.], 2020.

Oliveira, J. C. Processos Formativos para o Enfrentamento das Violências Contra as Mulheres no Setor Saúde. ***Ciência & Saúde Coletiva***, v. 29, n. 9, p. 1- 12, 2024.

Polakiewicz, R. *et al.* O Cuidado da Enfermagem à Mulher Vítima de Violência. **R. Enfermagem do Centro Mineiro**, v. 3, n. 2, p. 723-731, 2020.

Santos, E. R. Assistência de Enfermagem no Brasil a Vítimas de Violência Doméstica. **Revista Foco**, Curitiba (PR), v.17, n.5. p.01-22, 2024.

Silva, V. G. *et al.* Violência Contra as Mulheres na Prática de Enfermeiras da Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna. Nery** 24 (4), 2020.

Silva, K. E. A. *et al.* O Conhecimento e a Abordagem Médica nos Casos de Violência Contra a Mulher em um Hospital Público de Alagoas. **Physis** 2022; 32(1):e320118.

Silva, R. C. *et al.* Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica na Atenção Básica **Research Gate** 2023.

Silva, R. C. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica na Atenção Básica. **ResearchGate**, v. 2, n. 8. P. 64-79. 2023.

Simões *et al.* Assistência de profissionais de saúde às mulheres em situação de violência doméstica. **Enfermagem UERJ**, 2025.

Silva, A. M. *et al.* . Atuação dos profissionais de enfermagem frente às mulheres vítimas de violência doméstica. **Acervo e Saúde**, v. 5, n. 9, p. 31-48. 2024.

Souza, I. T. *et al.* Assistência de Enfermagem às Mulheres Vítimas de Violência Doméstica. **Instituto de Ciências da Saúde**, v. 4, n. 8, p. 126-139. 2022.