



A VISÃO DA ENFERMAGEM SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA FEMININA

ODS 5

Nádia Cristina de Campos Silva (Universidade de Taubaté)

Cimara Valeria Cardoso (Universidade de Taubaté)

Wendry Maria Paixão Pereira (Universidade de Taubaté)

Resumo

A pesquisa aborda a investigação sobre o conhecimento do enfermeiro de pronto atendimento na assistência a mulheres vítima de violência doméstica, nos municípios de Jacareí, São José dos Campos, Caçapava e Taubaté. Esse problema de saúde pública, dentro da política pública perpassa pelas instâncias Federal, Estadual e Municipal. O Brasil tem alto índice de violência doméstica, o estado de São Paulo se destaca como campeão do país e o interior do estado dispara no ranking de violência doméstica. Nesse contexto destaca-se a importância da assistência do enfermeiro no atendimento a essas mulheres vitimizadas. O objetivo da pesquisa é analisar o conhecimento e as estratégias do enfermeiro para o atendimento de mulheres vítimas de violência doméstica no Vale do Paraíba. A metodologia da pesquisa é qualitativa e transversal. Foram realizadas entrevistas com os enfermeiros da assistência de pronto atendimento. Os participantes foram escolhidos pelo método, chamado de *Snowball* (Bola de Neve), onde um enfermeiro indica outro a ser entrevistado até atingir a saturação da pesquisa ou a execução de entrevistas até oito participantes. As entrevistas deram-se através de questionários. A análise de dados coletados foi examinada por meio da triangulação de dados, que passaram por três fases de análise até chegar à edificação da síntese. O resultado obtido através dos dados coletados dos enfermeiros, foram um alerta para que se tenha treinamentos sobre o atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica. Observando pouco conhecimento sobre a temática, até mesmo alguns achavam que isso é caso somente judicial, outros ainda que somente bastaria um acolhimento, escuta qualificada e sobre a ficha de notificação compulsória nem todos sabiam que precisava preencher. Em relação a serem treinados, 56,25% dos profissionais não tiveram treinamentos sobre a temática, contra 43,75% que tiveram, mas desse índice, três profissionais se depararam com tal situação e resolveram buscar um curso em plataforma on-line e outro custeou com recurso próprio uma especialização. Todos os enfermeiros ressaltaram a importância do treinamento para oferecer uma assistência digna. Com isso observou-se um déficit quanto educação continuada dos enfermeiros para oferecer um atendimento de qualidade às vítimas.

Palavras-chave: Desenvolvimento Humano; violência doméstica contra mulher; enfermeiros; educação continuada

Introdução

O ato de redigir sobre a história de violência doméstica é primordial para o destaque do que por longo tempo foi esquecido, escondido e/ou até mesmo, ignorado nos estudos históricos e epidemiológicos. Infelizmente a violência contra o ser humano pode estar presente na vida de muitas pessoas, de todas as idades, graus variados, sem diferença de raça, cultura, credo e classe social. Atualmente considerada como evento bioético de grande importância, porque acarreta problemas físicos e psicológicos, precisando de ações preventivas e de tratamento.

Violência se define como “uso intencional de força física, ameaça contra si próprio ou outra pessoa, lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (Brasil, 2006).

Uma das formas de violência, é contra a mulher, resultando em grande sofrimento e consiste em marcas nas famílias, tornando uma limitação do crescimento e desenvolvimento humano da mesma. Assim, esse tipo de violência sempre se inicia com agressor, capaz de controlar a vítima, fazendo uso de mecanismos psicológicos de dominação e quando a vítima resiste demonstrando autonomia, o agressor faz uso de procedimentos violentos (maus-tratos) (Campos, 2015).

Dentro deste contexto, a mulher sendo vítima, pode sofrer qualquer ação de discriminação, agressão, coerção, danos, morte, constrangimento, limitações, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, econômico ou patrimonial (Coelho *et al.*, 2014).

Esse problema já se tornou de saúde pública e perpassa as macros instituições, tais como, as esferas Federal, Estadual e Municipal, pois suas políticas públicas repercutem nos padrões reais e potenciais das inter-relações das pessoas e na sociedade, resultando no baixo desenvolvimento humano, uma vez que, desenvolvimento humano significa, ideia de liberdade dos seres humanos, para que tenham oportunidades e capacidades de viverem com qualidade de vida (Luz, 2015).

Um dos maiores fatores macros sistêmicos que promovem a violência contra a mulher é o da masculinidade ser ligadas à cultura, dominação e ao controle da honra. Violência contra mulher é um fenômeno que transcorre a antiguidade clássica, sendo suas origens nas relações de dominação masculina sobre a feminina, chamada de patriarcalismo (Soares, 2017).



A violência doméstica independe de país, Estado, Município e federação, ela é um problema global, e possui destaque em países como o Brasil, o qual possui elevados índices relacionados a esse problema epidemiológico global. Em conformidade com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), por ano, cerca de 1,3 milhões de mulheres sofrem agressões no Brasil. No país, os Estados de São Paulo e Rio de Janeiro lideram o ranking de casos de violência com 60% de casos registrados (Agência Brasil, 2023). Tratando-se do Estado de São Paulo, o Vale do Paraíba é a região com maior índice de casos registrados, tendo como principais centros de ocorrência de violência as cidades de São José dos Campos, Taubaté e Jacareí, as quais tiveram um aumento de 41%, 23,8% e 30,20% respectivamente em seus índices (G1, 2024).

Esses indicadores demonstram que a violência é um problema de saúde pública, requisitando a ação de políticas públicas para reduzir seus impactos, e implicando no índice de desenvolvimento humano do país, o qual preza pela eficiência das políticas públicas. Esse problema reflete na atuação feminina no mercado de trabalho, e nos custos do tratamento no sistema de saúde (Meira, *et al.*, 2024).

Nas últimas décadas a área da saúde começou a olhar a violência doméstica de outra perspectiva, com um olhar que revela a necessidade de atenção para esse problema, devendo ser considerado prioritário, mesmo não se encaixando em riscos biológicos em alguns casos (Brasil, 2012).

Ao acolher e prestar socorro à essas mulheres, o enfermeiro é o profissional que possui o primeiro contato com a mulher e deve estar capacitado para fornecer as melhores condições de atendimento à ela, promovendo um atendimento humanizado seguindo os princípios éticos, sem julgar o perfil e a situação da vítima, de modo que emerge a necessidade de conhecer as estratégias do profissional enfermeiro para o atendimento de mulheres vítimas de violência doméstica. Portanto a enfermagem como a principal responsável pela saúde da mulher, precisa levar o tratamento para além de cuidados clínicos, e a figura do enfermeiro é requisitada para esse processo na etapa do cuidado (Gomes, Oliveira, 2020).

Dada a devida importância do enfermeiro, o qual exerce papel crucial no atendimento às vítimas de violência doméstica, a educação continuada ganha devido destaque por participar do processo de treinamento dos enfermeiros. Ao adentrarem as instituições de saúde é preciso receberem treinamentos de imediato para



conseguirem lidar com situações como essa, pois elas requerem competência e habilidade por parte da equipe, proporcionando à vítima um olhar do ser humano como um todo, com uma visão particular do ser, humanizada, tangendo as particularidades psicológicas, físicas e sociais de cada mulher.

Na esfera da enfermagem, mais precisamente o “Enfermeiro”, tem-se como questão norteadora desse estudo: Os Enfermeiros estão capacitados e tem conhecimento para atendimento no pronto atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica?

Com isso, a escolha do objetivo geral da pesquisa é conhecer as estratégias do enfermeiro para o atendimento de mulheres vítimas de violência doméstica no Vale do Paraíba, chegando até à assistência pelos profissionais de saúde.

Contudo se faz necessário compreender a situação das mulheres vítimas de violência doméstica, por mais que políticas públicas são voltadas ao âmbito da saúde ainda há defasagem nessa área de conhecimento do enfermeiro sobre a temática.

Para tal conhecimento é imprescindível treinamento fornecido pelas instituições ao qual trabalham, para assim mudarem a conduta do enfermeiro, se qualificando e oferecendo uma assistência de qualidade as mulheres vitimizadas.

Revisão da literatura

A violência doméstica sempre existiu historicamente e na sociedade. Infelizmente ainda nos tempos de hoje esse problema de política e saúde públicas existe e cada vez mais em grande escala, fazendo vítimas de todas as classes sociais, resultando em vulnerabilidade, fragilidade, dependência e sofrimento. Nos primórdios da história e da cultura as mulheres cresceram com o pensamento de submissão ao marido, onde ela era inferior a ele, dependente financeiramente, que o casamento era para o resto da vida e sua felicidade estava na doação e aceitação a tudo que lhe era imposto pelo marido. Consequentemente, esse marido, se achava “dono” da esposa, passando ser propriedade dele (Luz, 2015).

Essa submissão, por vezes, trazida juntamente com violência doméstica, onde ele era o proprietário do corpo e da vontade da mulher, conjeturando-se no direito do uso de força física (Soares, 2017). De modo que, a violência doméstica caracteriza-se pelo emprego intentado de poder e/ou força física, contra si próprio ou outra pessoa, resultando em ferimento, trauma, morte ou dano psicológico (Aguiar, 2013).



Ela se subdivide em vários tipos de ações desumanas dentro do ambiente doméstico, podendo ser qualquer omissão, discriminação, agressão ou coerção, acarretando danos, constrangimento, limitações, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, econômico, patrimonial (Coelho et al., 2014).

A violência aumentou muito nos últimos anos, ficando com indicadores de a nível Brasil 31 mil denúncias de violência doméstica foram registradas em 2022, no primeiro semestre (Brasil, 2022). No ano de 2022, São Paulo e Rio de Janeiro tiveram os números mais elevados de violência contra mulher, chegando a 60% do total de casos (Agência Brasil, 2023).

São Paulo registrou 898 casos de violência, um indicador apontando violência contra mulher a cada dez horas (Agência Brasil, 2023).

No Vale do Paraíba, de acordo com o Tribunal de Justiça, na reportagem sobre violência doméstica, houve um crescimento de 41% em São José dos Campos, de pedidos de medidas protetivas, Taubaté, 23,8%, Jacareí, subiu de 291 em 2022 contra 327 em 2023 e 2024 registradas mais 52 solicitações. Com isso se identifica o aumento da violência, pois só se concede medida protetiva quando constatado e registrada a violência doméstica (G1, 2024).

Foi criada a portaria é a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres, constituída por quatro eixos. A *Prevenção*, através de ações preventivas, a *Assistência*, capacitando os profissionais frente a violência, *Enfrentamento e Combate*, se fazendo cumprir a Lei Maria da Penha e *Acesso e garantia de direitos*, que são iniciativas de empoderamento das mulheres e o cuidado a essas vítimas pelos profissionais de saúde, também é citado na lei, tanto atenção primária quanto pronto atendimento (Brasil, 2011).

Em ambos locais a importância de acolhimento especialmente se faz presente e se destaca o enfermeiro. Visto que a abordagem do enfermeiro a vítima deverá ter uma escuta de forma privada, sigilosa e totalmente não julgadora confidencial, com muita ética profissional avivando segurança e confiança da vítima sendo primordial para seguir com realização dos procedimentos (Santos et al., 2017).

Contudo, o enfermeiro deve demonstrar conhecimento e habilidade na assistência, sempre humanizada do cuidar e isso se faz necessário competência próprias da profissão, proporcionando a percepção do ser humano como um todo, no que tange particularidades biológicas, social e psicológicas, além do conhecimento

teórico científico que se adquire através de estudos e treinamentos. Se torna visível a importância de uma assistência de enfermagem de qualidade, proporcionando a vítima um excelente atendimento, promovendo segurança, acolhimento e respeito. Essa qualidade sendo adquirida através de conhecimento do enfermeiro baseado em instrumentos de saúde prescrito nas políticas públicas de saúde enfatizadas nas legislações (Macedo e Almeida, 2017).

Quando o profissional de saúde não sabe tratar desse assunto, a situação se torna mais agravante, demonstrando deficiência dos serviços de saúde, talvez por medo, não estando preparados psicologicamente, preconceito e ou falta de conhecimento, fazendo-se necessário discutir a questão da violência priorizando a capacitação dos profissionais para oferecer uma assistência de qualidade, desde da identificação até o encaminhamento da vítima para assistência correta, tratando não apenas da lesão e sim da integralidade, garantindo todos os direitos da mulher e o cuidado global (Rodrigues *et al.*, 2018).

Ao se tratar da perspectiva do cuidado da enfermagem, é observada a necessidade do ensino e capacitação adequados aos profissionais destinados ao atendimento da vítima. A maior parte dos enfermeiros evidenciam dois lados no tratamento, de um lado há a empatia pela vítima e de outro há o sentimento de impotência por não estar capacitado o suficiente para realizar um cuidado acolhedor à vítima. Devido isso, evidencia-se a necessidade de capacitação adequada dos profissionais, durante o processo de graduação tendo contato com as vítimas ou na modalidade de educação continuada, com treinamentos promovidos pelos gestores dos serviços. A capacitação torna o enfermeiro um facilitador no processo do cuidado da vítima, considerando que o tratamento não é algo efêmero e sim de longo prazo, repleto de obstáculos no caminho, sendo necessária a compreensão do tema e o enfrentamento adequado da problemática (Meira, *et al.*, 2024).

Em relação da Educação Continuada para os enfermeiros que atendem mulheres vítimas de violência doméstica é um feito imprescindível, de suma importância, pois a própria vítima nega os fatos sofridos, por medo ou vergonha e falta de conhecimento da equipe de saúde sobre o tema e não saber sobre notificação compulsória. Esses erros no conhecimento dos fatos podem ser da formação acadêmica e falta de educação permanente (Cordeiro *et al.*, 2022).



Perante a complexidade do assunto, o enfermeiro necessita da educação permanente como processo de ensino-aprendizagem, viabilizando um potencial de qualidade na assistência (Magalhães *et al.*, 2022).

Método

Pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa, partindo do suposto de que os fatos são baseados em percepção, compreensão humana, confiando em instintos, observação e conhecimentos, gerando uma pesquisa investigativa em busca da compreensão (Stake, 2011). Envolve referenciais teóricos, entrevistas com indivíduos que se depararam com a problemática e a pesquisa descritiva, vai expender as características de estipulada população, utilizando para coleta de dados como padrão, questionário e observação sistemática, possibilitando a forma de levantamento.

A pesquisa foi realizada por meio da análise de depoimentos de profissionais da saúde, sobre o tema, ou seja, foram realizadas entrevistas com enfermeiros que trabalham em pronto atendimentos de hospitais públicos e privados, dando assistências à mulher vítimas de violência doméstica e os critérios para inclusão foram profissionais da saúde, enfermeiros de pronto atendimento que prestam assistência a mulher vítima de violência doméstica nos municípios supracitados há no mínimo cinco anos.

Foram convidados para a pesquisa vinte e nove enfermeiros, oito se recusaram a participar. Do restante foi realizado uma entrevista por questionário semiestruturado, nos municípios do Vale do Paraíba (Jacareí, São José dos Campos, Caçapava e Taubaté), desses vinte e um enfermeiros que participaram, ao analisar as respostas da entrevista por meio de questionário semiestruturado, observou-se que na quantidade de dezesseis as respostas já estavam repetitivas, onde se deu à saciedade da coleta de dados.

Foi adotada amostragem, do tipo *Snowball* (Bola de Neve), essa amostragem permitiu um contato inicial que indicou novos profissionais a serem entrevistados, que pertencem a sua rede de contatos e assim sucessivamente, até a saciedade de amostragem, quando as informações já não traziam fatos novos para o estudo (Bockorni e Gomes, 2021).



Para esta amostragem foi necessário que houvesse um intermediário inicial, denominado origem, que apontava algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa a ser realizada. A origem pode, inclusive, ser um dos participantes. As pessoas indicadas foram então solicitadas a indicarem mais uma pessoa.

Sendo assim definiu-se uma quantidade de dezesseis participantes. Caso não atingisse a quantidade seria respeitado à saciedade de informações.

Os participantes tiveram seus dados totalmente guardados em sigilo, até no momento da publicação da pesquisa, sendo adotado pseudônimos, para substituir os nomes dos participantes e foram atribuídos nomes de estados e capitais brasileiras, partindo do princípio da temática ser uma problemática dentro da portaria nacional das políticas públicas.

Foram realizadas entrevistas semiestruturais com os enfermeiros de pronto atendimento sobre atendimento a mulher vítima de violência doméstica. Para coleta de dados foi utilizada técnica de coleta por meio de roteiro.

Como a pesquisa tem envolvimento humano, foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté e aprovado.

Decorreram aos indivíduos um convite indicado na metodologia Bola de Neve, que foram enviados por e-mail ou aplicativos de mensagens, havendo claramente campo de aceite ou recusa de participação. Foram ocultados os nomes dos participantes garantindo o segredo e identidade, também ele escolheu em qual local queria ser entrevistado.

Para análise de dados foi utilizada a análise de triangulação, por meio de muitos referenciais sobre o tema da pesquisa (Marcondes e Brisola, 2014).

Todas as informações embasadas em referenciais teóricos, entrevistas foram analisadas qualitativamente partindo para crítica, comparação e descrição da conjuntura.

A triangulação se deu por três fases de interpretação. A primeira foi a coleta de informações, onde foram transcritos os questionários, analisados junto ao objetivo e depois descrito o contexto da pesquisa, a segunda fase foi contextualizada e feito a triangulação dos dados doravante os questionários poderiam ser comparados, analisando analogia ou desigualdade nas respostas coletadas e a terceira fase foi processo interpretativo, tendo que produzir uma síntese, partindo do cruzamento das informações coletadas e dos autores de referenciais teóricos do tema.



Resultados e Discussão

Foram realizadas entrevistas para obtenção dos dados, onde dezesseis enfermeiros foram entrevistados, sendo quatro participantes dos municípios de Jacareí, São José dos Campos, Caçapava e Taubaté. Cada entrevistado adotou um pseudônimo escolhido por eles, sendo nomes de estados e capitais brasileiras.

Pode-se observar que a mostra deste estudo contou com dezesseis enfermeiros, demonstrado no quadro acima, com intervalo de 28 a 58 anos, sendo 68,75% dos participantes é do gênero feminino contra 31,25% do gênero masculino, conforme demonstrado na tabela 2 abaixo:

Tabela 2: Distribuição da caracterização do perfil dos enfermeiros.

Variáveis		N	%
IDADE (anos)	28 - 39	6	37,50%
	40 - 58	10	62,50%
GÊNERO	Feminino	11	68,75%
	Masculino	5	31,25%

Fonte: Elaborada pela pesquisadora

O quadro aponta que a maioria dos profissionais participantes da pesquisa são do gênero feminino (68,75%). Tal atividade é predominantemente produzida à décadas, tanto na estrutura quanto na história pelo gênero feminino, onde a cultura e tradição corroboram para que a área da saúde tenha tal feminilização (Machado *et al.*, 2016)

Em relação das experiências na assistência a mulheres vítimas de violência doméstica, segundo Moura *et al* (2012) quando foi elaborado atendimento a elas, dispondo-se da rede de referência, com equipe multidisciplinar, prestando assistência com suporte e confiança. Também Gomes *et al* (2022) nos diz que o enfermeiro realiza o primeiro contato com a vítima, através da prática e visão integral do cuidado.

Diante disso cada um no seu relato sobre a assistência a mulher vítimas de violência doméstica no pronto atendimento, pode se observar uma diferença nas respostas, pois a maioria deles não sabiam o fluxo básico do atendimento referente a temática. Os enfermeiros entrevistados salientaram a importância dos primeiros socorros, abertura do Boletim de Ocorrência, abertura da ficha de Notificação Compulsória e abordagem da equipe multidisciplinar como parte do processo de



assistência, o qual envolve os profissionais da psicologia, serviço social, e caso a vítima queira, da justiça.

Dialogando com o autor Moura *et al.* (2012), o qual descreve com clareza a relevância da rede de apoio de enfermagem, com a equipe multidisciplinar. Possuímos concepções semelhantes às dele, portanto concordamos com as ideias expostas, pois sem o trabalho da equipe não é possível assistir a vítima em todas as esferas necessárias. Gomes *et al* (2022) reforça seu ponto de vista a respeito do cuidado integral.

Doravante questionados sobre seu conhecimento em relação ao assunto, mais uma vez enfatizaram sobre a ficha de notificação compulsória, boletim de ocorrência na parte jurídica aparecendo cinco vezes, já no cuidar ressaltaram os primeiros socorros, onde se destacou por três vezes, acolhimento sem julgamentos com escuta qualificada, surgindo cinco vezes nos dados, passando confiança a vítima e trabalho com equipe multidisciplinar fornecendo apoio psicológico e social, sendo salientado por três vezes também.

A assistência a vítima passa pelo acolhimento e anamnese (escuta), contudo o enfermeiro deve oferecer apoio quando a mesma demonstra interesse do boletim de ocorrência, impulsionar a rede de apoio dentre outros, segundo Moura *et al* (2012) e Santos *et al* (2017) descreve a importância do preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória, sendo responsabilidade do enfermeiro tal preenchimento, reforçando o relato dos enfermeiros.

Para que se tenha uma assistência plena a essas mulheres vitimizadas, conforme descrito acima, os enfermeiros precisam ser treinados e quando perguntado sobre, foi respondido que somente sete, dos dezesseis enfermeiros receberam algum tipo de treinamento, desses sete, uma foi pós-graduação e três buscaram cursos online da plataforma do governo federal contra nove enfermeiros que não tiveram nenhum tipo de treinamento.

Dado este preocupante, pois segundo Azevedo *et al* (2015) diz que o enfermeiro precisa ter conhecimento técnico-científico. Moreira *et al.* (2018), corrobora com a importância da capacitação para atenderem as vítimas. O treinamento, a vista disso, é uma ferramenta fundamental para ofertar uma prática digna e de qualidade. Quando há teoria e prática caminhando juntas, quem tende a



beneficiar-se é o paciente, prevenindo-o de ser usado como uma espécie de “cobaia” do atendimento baseado no achismo.

E forçando, Moreira *et al.* (2018), ainda diz que os enfermeiros devem ser qualificados para tal atividade desde a graduação até treinamentos institucionais de como atender e ter fácil acesso aos protocolos e legislações atualizadas e Magalhães *et al.* (2022) corrobora com o contexto afirmando que o enfermeiro necessita da educação permanente através do processo ensino-aprendizagem para resultar numa assistência de qualidade.

Após coleta dos dados nos relatos sobre treinamentos, ficou evidenciado um déficit de capacitação sobre a temática tornando preocupante tal situação na assistência

Considerações finais

Essa pesquisa permitiu ver quão importante é o treinamento para os enfermeiros diante do cuidado a mulheres vítimas de violência doméstica no pronto atendimento.

Toda assistência é alicerçada no acolhimento, escuta qualificada, olhar holístico, domínio dos conhecimentos éticos-legais e o trabalho em equipe multidisciplinar.

Contudo a um déficit na parte de treinamentos dos profissionais, deixando uma carência na capacitação e qualidade do atendimento prestado.

Sabe-se que para que o atendimento à vítima de violência doméstica ocorra, é preciso uma formação no que tange o pronto atendimento. Essa ideia foi destacada pelos enfermeiros entrevistados, os quais ressaltaram que é preciso habilidade e capacitação para realizar todo o procedimento, desde a análise da ocorrência de violência até a abertura da notificação compulsória. Destaca-se que para realizar tal feito é preciso o apoio da equipe multidisciplinar, e da educação continuada fornecendo formações a respeito da conduta a ser tomada.

Como parte crucial da assistência encontram-se os primeiros socorros, os quais precisam exalar acolhimento sem o julgamento da vítima, priorizando ouvi-la, ato que passa segurança a ela e a auxilia no que tange os danos psicológicos causados pela situação. Para isso, é preciso o apoio da equipe multidisciplinar composta além dos enfermeiros, por psicólogos e assistentes sociais, oferecendo o apoio psicológico e social requisitado pela situação da vítima.

Era evidente que o enfermeiro apresentava dificuldade em registrar a ficha de notificação compulsória e no amparo das mulheres, no entanto, houve uma melhora nesse aspecto recentemente, os enfermeiros entrevistados comprovam essa concepção. Eles relataram que a abertura dessa ficha é essencial para o andamento do cuidado, compreendendo que a violência é uma doença de caráter compulsório, e é requisitada a abertura da notificação.

Esse tipo de registro possibilita o enfrentamento desse problema, por meio dos dados epidemiológicos fornecidos pelo sistema de saúde, o qual pode ser utilizado para o controle da situação. A abertura da notificação compulsória abre o caminho para uma boa conduta tomada pelo enfermeiro em relação ao atendimento, sendo crucial, para caso a vítima permita, levar o caso à um âmbito jurídico para registrar o boletim de ocorrência contra o agressor.

Referências

AGENCIA BRASIL. **No Brasil uma mulher é vítima de violência a cada quatro horas**. 2023. Disponível em: < <https://agenciabrasil.ebc.com.br/> > Acesso em: 10 maio 2023

AGUIAR, Ricardo Saraiva. O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica. **RECOM – Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 2013. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/358/436>> Acesso em: 26 abr. 2023

AZEVEDO, Isabelle Campos *et al.* Educação Continuada em Enfermagem no âmbito da Educação Permanente em Saúde: Revisão integrativa de literatura. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 8, n.1, p. 131-140, 2015 Disponível em: < <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3275/2563> > Acesso em: 18 maio 2023

BOCKORNI, Beatriz Rodrigues Silva; GOMES, Almira Ferraz. A amostragem em *Snowball* (Bola de Neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. **Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR**, v. 22, n.1, p, 105-117, 2021 Disponível em: <<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/empresarial/article/view/8346>> Acesso em: 18 maio 2023

BRASIL, Ministério da Saúde. Lei nº 2.463/17. **Diário Oficial [da] União**, Brasília-DF. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031 > Acesso em: 05 maio 2023

BRASIL, Ministério da Saúde. **Ficha de Notificação / Investigação individual Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências Interpessoais**. Brasília-DF.

2006. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/ficha_notificacao_violencia_domestica.pdf>

Acesso em: 20 maio 2023

BRASIL. **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania**. 2022. Disponível em:

<<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/eleicoes-2022-periodo-eleitoral/brasil-tem-mais-de-31-mil-denuncias-violencia-contra-as-mulheres-no-contexto-de-violencia-domestica-ou-familiar>>. Acesso em: 14 abr. 2023

BRASIL. **Secretaria de Políticas para as Mulheres**. 2011. Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/hp/acervo/outras-referencias/copy2_of_entenda-a-violencia/pdfs/pacto-nacional-pelo-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres> Acesso em: 01 maio 2023

CAMPOS, Carmen Hein de. Femicídio no Brasil: Uma análise crítico-feminista.

Sistema Penal & Violência: Revista Eletrônica da Faculdade de Direito. v.7, n. 1, p. 103-115, 2015. Disponível em:

<<https://revistaseletronicas.pucrs.br/sistemapenaleviolencia/article/view/20275>>

Acesso em: 8 set. 2024

COELHO, Elza Berger Salema *et al.* **Violência**: Definições e tipologias. 2014.

Disponível em: <

https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1862/1/Definicoes_Tipologias.pdf >

Acesso em: 12 maio 2023

CORDEIRO, Adriana dos Santos *et al.* Importância do papel da enfermagem no

atendimento à mulher vítima de violência e violência doméstica. **Revista de**

Divulgação Científica Sena Aires, v. 11, n. 4, p. 527-537, 2022. Disponível em:

<<https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n4.p527a537>> Acesso em: 22 maio 2023

G1. **Medidas protetivas aumentam em São José dos Campos, Taubaté e**

Jacareí, diz TJ. 22/03/2024. Disponível em: < [https://g1.globo.com/sp/vale-do-](https://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/noticia/2024/03/22/pedidos-de-medidas-protetivas-aumentam-em-sao-jose-dos-campos-taubate-e-jacarei-diz-tj.ghtml)

[paraiba-regiao/noticia/2024/03/22/pedidos-de-medidas-protetivas-aumentam-em-](https://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/noticia/2024/03/22/pedidos-de-medidas-protetivas-aumentam-em-sao-jose-dos-campos-taubate-e-jacarei-diz-tj.ghtml)

[sao-jose-dos-campos-taubate-e-jacarei-diz-tj.ghtml](https://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/noticia/2024/03/22/pedidos-de-medidas-protetivas-aumentam-em-sao-jose-dos-campos-taubate-e-jacarei-diz-tj.ghtml) > Acesso em: 15 julho 2024

GOMES, Beatriz Pereira Garcia; OLIVEIRA, Leila Barroso da Silva. Assistência de

enfermagem frente às mulheres em situação de violência doméstica: dificuldades e

estratégias para uma atenção integral e humanizada na APS. **E-books - Pesquisa**

em saúde e enfermagem: inovação à ciência. v.1, n. 11, 2020. Disponível em:

<<https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/7/11>> Acesso em: 08

set. 2024

GOMES, Renara Meira *et al.* Cuidados de enfermeiras à mulher em situação de

violência doméstica: Revisão Integrativa. **Revista Nursing**, v. 275, n. 294, p. 8982-

8991, 2022. Disponível em: <

<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2865/3467>>

Acesso em: 20 maio 2023



LUZ, Jessica Paloma Neckel. **Mulher e história: a luta contra a violência doméstica**. 2015. Disponível em:

<<https://jessicapalomaneckelluz.jusbrasil.com.br/artigos/217241864/mulher-e-historia-a-luta-contr-a-violencia-domestica>> Acesso em: 01 maio 2023

MACEDO, Camila Sousa; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. O acolhimento de mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista de Psicologia**, v. 10, n. 33, p. 166-176, 2017. Disponível em:

<<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/609>> Acesso em: 18 maio 2023

MACHADO, Maria Helena *et al.* Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. **Revista Enferm. Foco**. v.7, n.6, p.11-17, 2016. Disponível em:<<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>> Acesso em: 22 julho 2024

MARCONDES, Nilsen Aparecida Vieira; BRISOLA, Elisa Maria Andrade. Análise por Triangulação de Métodos: Um Referencial para Pesquisas Qualitativas. **Revista Univap**, v.20, n. 35, p. 201-208, 2014. Disponível em:

<<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/228/210>>. Acesso em: 01 maio 2023

MAGALHÃES, Beatriz de Castro *et al.* “Empodereenf”: construção de um aplicativo para Educação Continuada de enfermeiras sobre violência psicológica contra a mulher. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.75, n. 5, p. 1-9, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/8vQ6TQKKbNmTYnTFgxyJGyK/?lang=en>> Acesso em: 18 maio 2023

MEIRA, Mary Luce Melquiades *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem ao atendimento à mulher vítima de violência doméstica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 24, n. 2, p. 1-10, 2024. Disponível em:

<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15459/8494>> Acesso em: 8 set. 2024

MOREIRA, Gracyelle Alves Remigio *et al.* **Qualificação de profissionais da saúde para a atenção às mulheres em situação de violência sexual**. 2018. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/tes/a/BXqVCsBSnqgpd4KJmTM7LdP/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 01 maio 2023

MOURA Mayra Patrícia Batista de *et al.* Assistência de Enfermagem às mulheres vítimas de violência: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 1, n. 4, p. 571-582, 2012. Disponível em:

<<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/132>> Acesso em: 15 maio 2023

RODRIGUES, Vanda Palmarella *et al.* **Assistência à saúde da mulher em situação de violência doméstica**: revisão integrativa. 2018. Disponível em:



<<https://pdfs.semanticscholar.org/1572/8df1772fb6221849400d128c112b78f13127.pdf>> Acesso em: 21 maio 2023

SANTOS, Adriana dos *et al.* **Cartilha de Orientações da Enfermagem Forense: Violência Identifique, notifique.** 2017. Disponível em:
<<http://www.abeforense.org.br/wp-content/uploads/2017/11/Cartilha-de-Orienta%C3%A7%C3%B5es-da-Enfermagem-Forense-ABEFORENSE.pdf>> Acesso em: 16 abr. 2023

SOARES, Maria Cidney da Silva. **História Oral de vida de mulheres que vivenciaram violência doméstica.** 2017. Tese de Doutorado em Enfermagem. Centro de Ciência da Saúde – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017. Disponível em:
<<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/12322/1/Arquivototal.pdf>> Acesso em: 3 maio 2023

STAKE, Robert E. **Pesquisa qualitativa: estudando como as coisas funcionam.** Ed. Penso, 2011, p257. Disponível em: < https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=OjA9DQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=pesquisa+qualitativa&ots=hZsGb0Fb_Q&sig=o3dvX0CtYx7OhRCHGO781CCLIQ0#v=onepage&q=pesquisa%20qualitativa&f=false > Acesso em: 19 maio 2023