

A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE PÚBLICA DA REGIÃO CENTRO SUL FLUMINENSE

Ana Karla Iotte Ferreira¹
Michele Aparecida de Carvalho Ventura¹
Suzana Moraes Massi Goytacazes de Araujo²
Andryelli Aires de Moraes³

kakarlaiotte@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A violência doméstica contra mulher é um incidente problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos, podendo ser de forma física, psicológica, moral, sexual e patrimonial. Que mesmo com os avanços para prevenção e proteção da mulher vítima de violência doméstica, ainda é bastante significativo o número dos casos. Uma das vertentes dessa problemática está relacionada com as políticas públicas adotadas. Identificar quais políticas públicas para o combate à violência doméstica são adotadas pelo Município de Três Rios. Consiste em uma pesquisa bibliográfica, realizado a partir de artigos extraídos das bases de pesquisa utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), combinados pelo operador booleano “and”, publicados nos últimos 10 anos. Diante do grande número de casos de violência doméstica a enfermeira é protagonista e desenvolve um papel importante na assistência direta e integral a esse público feminino, seja na escuta ativa, acolhimento, proteção e redes de apoio, acompanhamento e incentivar a criação do vínculo com as redes de assistência.

PALAVRAS-CHAVE: saúde pública, violência doméstica, violência contra a mulher.

INTRODUÇÃO

A palavra violência vem do latim, *violentia*, o que significa violentar a se mesmo ou a outra pessoa. O que também indica a forma abusiva no comportamento em relação ao emprego de força física de forma descontrolada causando ferimentos físicos e detrimientos psíquicos (MODENA, 2016).

Violência é determinada pelo uso da força física, podendo ser real ou ameaça, intencional contra si mesmo, contra outra pessoa, grupo ou comunidade que ocasione ou tenha a chance de ocasionar privação, problemas de desenvolvimento,

¹ Acadêmicos do 10º período do curso de Enfermagem na Faculdade Vértix Trirriense – Univértix.

² Graduada em enfermagem. Docente na Graduação de Enfermagem na UNIVÉRTIX- Três Rios

³ Graduada em enfermagem. Especialista em Atenção à Saúde da Família pela UERJ. Especialista em Gestão do SUS pela FIOCRUZ. Mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Docente na Graduação de Enfermagem na UNIVÉRTIX- Três Rios

danos na integridade psicológica ou física e morte. Entre os tipos de violência, encontra-se a violência de gênero também conhecida como violência contra a mulher, um fenômeno fundamentado nas relações de poder, entre homens e mulheres, em virtude das desigualdades formadas e acomodadas historicamente. Existem diferentes formas de violência contra a mulher das quais se destacam: violência física, psicológica, moral, sexual, patrimonial, institucional e Violência Doméstica (VD) (OLIVEIRA; FONSECA, 2014).

O Brasil ocupa a vergonhosa 5ª posição global de assassinato de mulheres, sendo que seis em cada dez mulheres são negras. O Brasil só perde para El Salvador, Colômbia, Guatemala, Rússia. Em 2003 e 2013, o índice de mulheres negras que foram assassinadas aumentou 54%, já a taxa de mulher branca caiu 10%. Portanto, o que justifica esses dados é a junção do racismo com pobreza, em uma sociedade machista, estando o estado do Espírito Santo com a maior taxa em contraste com Piauí que tem o menor registro, tendo como principal fator da discrepância dos dados, a aplicabilidade da Lei Maria da Penha (FRANCHESCHINI, 2015).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma em cada três mulheres (35%) no mundo já vivenciou violência física e/ou sexual perpetrada pelo companheiro (a), e que entre 38% e 50% dos assassinatos de mulheres são perpetrados principalmente por parceiros íntimos. Ainda segundo a Lei Maria da Penha podemos considerar como forma de violência doméstica e familiar contra a mulher: "*violência física; violência psicológica; violência sexual; violência patrimonial; violência moral, entre outras*" (BRASIL, 2006; SOUZA; BARACHO, 2015).

De acordo com o Mapa da violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil, o país tem taxa de 4,8 homicídios para cada 100 mil mulheres, que o torna a quinta maior do mundo. Apesar da existência da Lei Maria da Penha, entre 2006 e 2013, apenas cinco estados registraram queda nas taxas de violência doméstica: Rondônia, Espírito Santo, Pernambuco, São Paulo e Rio de Janeiro. Nas 22 unidades federativas restantes, no mesmo período, as taxas cresceram com ritmos extremamente variados: de 3,1% em Santa Catarina, até 131,3% em Roraima (WASELFSZ, 2015).

Em 2018, foram registrados 263.067 casos de violência contra mulher no Brasil, as taxas de violência sexual são bem preocupantes, no ano 2018 foram 66.041 registros. Cerca 53,8% das mulheres agredidas sexualmente têm até 13 anos, são 4 meninas de até 13 anos sendo estupradas por hora no Brasil, somente dentro dos casos que são registrados, mas ainda há grupos muito grandes que não se tem registros, seja ele de violência sexual ou doméstica (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2018).

35 mulheres foram agredidas física ou verbalmente por minuto no Brasil em 2022. 28,9% (18,6 milhões) das mulheres relataram ter sido vítima de algum tipo de violência ou agressão (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023; IBGE, 2022).

Os dados publicados pelo Instituto de Segurança Pública/SP/RJ, apontam que no município do Rio de Janeiro ocorreram 56.232 casos de delitos relacionados à violência contra a mulher apenas no ano de 2015 (DOSSIÊ MULHER, 2015).

No ano de 2022, uma mulher foi morta a cada três dias no Estado do Rio, segundo o Instituto de Segurança Pública (ISP), que também registrou nas regiões do interior 32% de todos os casos de violência contra a mulher do estado (TJRJ, 2023).

A região Centro Sul fluminense possui cerca de 319.999 habitantes, desta população, 164,264 são mulheres. (IBGE, 2022). De acordo com os dados do Observatório Judicial da Violência contra a Mulher, em janeiro de 2023, 118,623 Casos Pendentes de Conhecimento em Violência Doméstica (CpCVD) nos últimos 12 meses e 696 Casos Pendentes de Conhecimento em Feminicídio (CpCFEM) nos últimos 12 meses (PJERJ, 2023).

Durante a pandemia, o isolamento social, ao impor que as pessoas fiquem o maior tempo possível dentro de suas casas, exige o aumento da atenção voltada às vítimas de violências que tendem a ocorrer no âmbito privado, como a violência de gênero. Em 2019, no estado do Rio de Janeiro, 59,3% das mulheres vítimas de violência doméstica e familiar sofreram crimes dentro de residências (DOSSIÊ MULHER, 2020).

O impacto da violência também sobrecarrega o sistema de saúde tanto em termos de recursos econômicos e humanos, quanto em custos sociais, como em decorrência de produtividade perdida para a sociedade em geral. Nesse sentido, a

atuação dos profissionais de saúde, em uma abordagem interdisciplinar se faz relevante nas estratégias e ações de enfrentamento à violência contra as mulheres. (BRASIL, 2011b, p.14).

Portanto o objetivo geral deste estudo é identificar quais políticas públicas para o combate à violência doméstica são adotadas pelo Município de Três Rios parte integrante da região Centro Sul Fluminense, através de dados públicos. E como objetivos específicos as autoras irão realizar levantamento Bibliográfico para destacar o conhecimento necessário aos profissionais de enfermagem acerca da violência Doméstica contra mulheres e suas implicações na saúde pública da região e avaliar os indicadores de violência doméstica do município e região.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A violência doméstica no estado do Rio de Janeiro

Uma em cada três mulheres no Brasil uma sofre algum tipo de violência e das mulheres que sofre a violência, 52% se calam, 11% procuram uma delegacia e 13% compartilham o ocorrido com a família, sendo o agressor na maioria dos casos os próprios companheiros (namorado, marido ou ex-marido) e as agressões ocorrem dentro da casa da vítima, portanto nas agressões mais sérias as vítimas estão dentro da própria casa (SANTOS, 2017).

Os casos de feminicídio bateram recorde no ano passado, segundo dados do Observatório Judicial da Violência contra a Mulher, do Tribunal de Justiça do Rio. O número de processos chegou a 174, quase o dobro do registrado em 2018 (88) e apenas três a menos que a soma dos dois anos anteriores (177) A pesquisa mostra ainda que, em 2020, já foram computadas 13 ações no primeiro mês do ano. Total de atendimentos é o maior da série histórica, sendo mais que a soma de todos os registros entre 2012 e 2016 (TJRJ, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2013, a prevalência de violência física e/ou sexual causada pelo parceiro íntimo contra mulher foi de 30%, mundialmente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013).

A proteção legal a mulher vítima de violência doméstica

No ano de 2003, criou-se o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), pelo governo federal sofrendo atualização em 2008, depois foi criado a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres pelo segundo (PNPM). Há uma intervenção prevista de todos os setores públicos no enfrentamento a violência contra as mulheres garantindo seus direitos previstos e consolidados na lei (BRASIL, 2013).

A Convenção de Belém do Pará (1994), define violência contra as mulheres como “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (Art. 1º). Além das violações aos direitos das mulheres e a sua integridade física e psicológica, a violência impacta também no desenvolvimento social e econômico de um país.

Em vigor desde o dia 22 de setembro de 2006, a Lei Maria da Penha dá cumprimento à Convenção para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Cedaw), adotada em 1979 pela Organização das Nações Unidas (ONU), à Convenção Interamericana para Prevenir, Punir, e Erradicar a Violência contra a Mulher, “Convenção de Belém do Pará”, da Organização dos Estados Americanos (OEA), realizada em 1994. Ambas as Convenções foram ratificadas pelo Brasil em 1994.

Além da Lei Maria da Penha, outra resposta do Estado brasileiro diante da persistência dos crimes contra mulheres foi a promulgação da Lei nº 13.104/15, conhecida como a Lei do Feminicídio. Por feminicídio entende-se o assassinato de uma mulher pela condição de ser mulher. Suas motivações mais usuais são o ódio, o desprezo ou o sentimento de perda do controle e da propriedade sobre as mulheres, comuns em sociedades marcadas pela associação de papéis discriminatórios ao feminino, como é o caso brasileiro. Dentre os pontos mais importantes da Lei, ela: I – Prevê o feminicídio como qualificadora do crime de homicídio quando é praticado contra a mulher por razões da condição do sexo feminino; II – Considera-se que há razões de condição de sexo feminino quando o crime envolver: a) violência doméstica e familiar contra a mulher; b) ou menosprezo e discriminação contra a mulher; III – prevê causas de aumento da pena de 1/3 até a metade se o crime for praticado: a) durante a gestação ou nos três meses

posteriores ao parto; b) contra menor de 14 anos, maior de 60 ou pessoa com deficiência; c) na presença de descendente ou ascendente da vítima; e IV– Considera-se crime hediondo (BRASIL, 2015).

O Observatório Judicial da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher é um banco de dados do Poder Judiciário fluminense, que constitui uma valiosa ferramenta de análise e pesquisa, reunindo uma diversidade de informações sobre a matéria, em especial dados estatísticos referentes aos processos judiciais em trâmite no estado, estudos acerca da sua evolução histórica, legislação temática, notícias e orientações de utilidade pública. O objetivo é promover o acompanhamento estatístico do fenômeno no Judiciário com a finalidade de embasar a elaboração de ações consistentes no âmbito da administração judiciária visando à eficácia no combate a esse tipo de violência (TJRJ, 2020).

Aprovado na Assembleia Legislativa da Bahia por Neusa Cadore, o projeto de Lei 21.124/2015, criado com o intuito de receber ligações a qualquer hora de qualquer lugar para coibir e punir os agressores que protagonizam a violência contra a mulher em nosso país através do número 180. Gerenciado pela Secretária de Mulheres da Presidência da República, orientando as mulheres que recorrem à ligação direcionando a denúncia para o setor responsável de investigação (ASCOM e SOARES, 2015).

A criação das Delegacias Especiais de Atendimento à Mulher (DEAM), que também podem ser chamadas de Delegacias de Defesa da Mulher, são fruto de demandas feministas que atuaram ativamente na Assembleia Constituinte de 1987 (MELLO, 2016). Destaca-se o pioneirismo do Brasil com este modelo de delegacia que, posteriormente, serviu de modelo para vários países da América Latina. A necessidade deste tratamento diferenciado está fundamentada em um tratamento das vítimas pelos agentes de polícia que muitas vezes constrangiam, humilhavam e vitimizavam a mulher que escolhia fazer uma denúncia (BANDEIRA, 2014).

A enfermagem e o enfrentamento legal a violência doméstica

O profissional de saúde, sobretudo o profissional de enfermagem, que por muitas vezes é o primeiro contato, na atenção primária, da paciente com o serviço de saúde esteja apto para identificar, e assim notificar, uma vítima da violência

doméstica, mas também para prestar a conduta adequada a esse tipo de paciente já que é imprescindível que a busca pelo serviço de saúde não se apresente como mais um evento negativo para essa mulher (GARBIN CAS *et al.*, 2015).

Mendonças *et al.* (2020) informa que nas unidades de saúde a violência já vem sendo vista como demanda que necessita de assistência integral de saúde, sendo que essas práticas de violências afetam diretamente o sistema completo de saúde e de políticas públicas. Nesse sentido, a atenção primária de saúde se torna um ponto de referência para o atendimento e acolhimento, assim como um centro integrado de saúde, assistência social e justiça (MENDONCAS, 2020).

Entende-se que a saúde está totalmente ligada aos índices de violência, pois o primeiro atendimento com a vítima/agressor acontece na Atenção Primária de Saúde ou nos Pronto Socorro, seja ele por traumas, lesões físicas, psíquicas, sociais e mentais (SANTOS SILVA *et al.*, 2019).

A notificação de violências interpessoais e autoprovocadas faz parte do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) desde 2009, por meio do Sistema de Vigilância das Violências e Acidentes/VIVA. Seu preenchimento não se restringe a um profissional específico, mas sugere-se que seja realizada por quem prestou o atendimento, a ser definido de acordo com cada caso. Permitindo compreender a situação epidemiológica do país e servindo de subsídio para intervir nos cuidados em saúde (BRASIL, 2017). A Lei nº 10.778 (2003) estabelece a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher, atendidas no âmbito público e privado, corroborada pela Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, que inclui na lista de notificação compulsória a violência doméstica, sexual e/ou outras violências obrigatoriamente, sendo estabelecido ainda, notificação imediata (em até 24 horas), para os casos de violência sexual (BRASIL, 2003; BRASIL, 2014).

A constituição da lei n.º 10.778 de 2003 estabelece a notificação imposta, no território nacional, de episódio de violência contra a mulher que for recebida em serviços de saúde pública ou privada, a lei estabelece aos serviços públicos e privados difundir sobre os atendimentos que ocorreram a quem passar por essa espécie de violência. Essa intimação pode ser realizada por pessoa física, organizações públicas ou privadas, como por exemplo, enfermeiros, assistentes sociais, médicos, hospitais e instituto de medicina legal.

O Ministério da saúde se apega a estratégias que enfrente a violência contra a mulher. Essas estratégias compreendem: “capacitar e equipar os serviços a diagnosticar os casos de violência e promover a assistência adequada, e ampliar e desenvolver serviços especializados ou de referência” (BRASIL, 2003, p.8) *apud* (BRASIL, 2013, p.98).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Segundo Gil (2002), uma pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Para a revisão de literatura, realizamos levantamento bibliográfico nas bases de dados científicos ScientificElectronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Para a localização dos estudos, foram utilizados os seguintes descritores em português e booleano: Acolhimento (AND) Violência Doméstica (AND) Violência contra a Mulher, e em inglês: *Reception* (AND) *Domestic violence* (AND) *Violence against Women*.

Como o objetivo geral este estudo pretende destacar o conhecimento necessário aos profissionais de enfermagem acerca da violência Doméstica contra mulheres e suas implicações na saúde pública da região. E como objetivos específicos as autoras irão realizar levantamento Bibliográfico para destacar o conhecimento necessário aos profissionais de enfermagem acerca da violência Doméstica contra mulheres e suas implicações na saúde pública da região e avaliar os indicadores de violência doméstica do município e região, a pesquisa foi estruturada em três etapas: Identificação dos descritores BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde) através do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde); Na segunda etapa realizou-se a pesquisa por meio desses descritores nas bases de dados supracitadas, refinando a busca para o período de 2013 a 2023; e terceira etapa foi realizada a análise crítica dos estudos, excluindo aqueles não condizentes com o escopo da pesquisa, bem como as produções duplicadas. A análise compreendeu: a pesquisa bibliográfica, contemplando: o levantamento bibliográfico; a leitura exploratória dos estudos; a leitura seletiva; a leitura analítica; a leitura interpretativa; e a elaboração do texto final.

Como critérios de inclusão as autoras utilizaram um recorte temporal de 10 anos devido à escassez de estudos que versavam sobre o objeto da pesquisa; Textos com conteúdo gratuito; Textos completos nos idiomas inglês e português contemplando os descritores escolhidos,

Os critérios de exclusão foram: artigos que não atendiam ao objetivo do estudo, que não estivesse nos idiomas inglês, português; recorte superior a dez anos, com textos incompletos, e base de dados pagas. Após a aplicação do protocolo foram identificados 193 artigos. Após a aplicação dos filtros as autoras selecionaram 43 artigos para leitura na íntegra e após esta leitura identificamos o protocolo de seleção de artigos aplicados, selecionamos 20 artigos para comporem o presente estudo.

O estudo está pautado na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 ética em pesquisa e utilizemos apenas dados de domínio público de acesso irrestrito.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da busca de dados foram selecionados 3 artigos que atendiam aos critérios de inclusão. Para Garbin 2015, ocorre um elevado número nos índices de violência, tanto no Brasil quanto no mundo, e tal situação causa impacto na vida do indivíduo, família e coletividade transformando-se em uma prioridade da saúde pública mundial, uma vez que, devido a sua alta complexidade ao incluir a conscientização e cooperação de toda a comunidade.

Segundo o Ministério da Saúde em dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no ano de 2017 foram 220.559 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil, já no ano de 2018 esse número aumentou para 252.668 novos casos. A violência doméstica é entendida como o uso de maneira intencional da força física e do poder, seja propriamente dito ou em forma de ameaça, contra a si mesmo ou à outra pessoa, grupo, ou comunidade que possa ocasionar e/ou ocasione lesão, danos emocionais e psicológicos e morte ao indivíduo (CARPANEZ TG, 2019). E a partir da ideia de que as políticas públicas vão além das ações governamentais, Volker Schneider (2005) e Kenis e Schneider (1991) utilizam a expressão “redes de políticas públicas” para

sugerir a ideia de que a problematização, deliberação, implementação e processamento político de um problema público “não é mais um assunto exclusivo de uma hierarquia governamental e administrativa integrada, senão que se encontra em redes, nas quais estão envolvidas organizações tanto públicas quanto privadas”.

Todavia, Souza (2007) apresenta outra tipologia que considera a política pública como um ciclo deliberativo, um processo dinâmico formado por vários estágios e que leva a sociedade a um aprendizado. A definição de agenda é o estágio mais importante desse ciclo, pois deriva da questão do porquê determinados problemas entram na agenda política e social e outros são ignoradas. Outros elementos desse ciclo seriam os participantes do processo decisório e o processo de formulação da política pública.

Nesse interim, o profissional de saúde que atende a mulher vítima de violência deve ser capacitado, a fim de prestar um atendimento que busque a resolução do problema, e auxilie na diminuição do ciclo de violência, e possibilite que os casos de menor gravidade não evoluam para situações mais graves. Além disso, os profissionais, principalmente a equipe de enfermagem, deve proporcionar uma assistência qualificada e individualizada, com foco na mulher e na criação de confiança entre o profissional e a paciente (SILVA, 2017; ABDOUNI *et al.*, 2017).

Baseado no levantamento bibliográfico elaborado, identificou-se que é necessário um observatório para contabilização das informações relacionados à violência doméstica contra a mulher no município de Três Rios com intuito de disponibilizar uma base de dados e notícias acerca dessa temática afim de promover ações de enfrentamento a esse tipo de violência.

De acordo com os trabalhos de base, é imprescindível o conhecimento e a capacitação do profissional enfermeiro, assim como da equipe multiprofissional de saúde, para administrar de forma eficaz a sistematização de assistência de enfermagem com individualidade e holisticamente para que esse cuidado seja resolutivo e contínuo durante os serviços de referências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa contribui com a literatura, de forma a explicitar a violência doméstica e as políticas públicas relacionadas à essa problemática, e discorrer sobre o desempenho do enfermeiro na assistência à essas mulheres.

Para Costa, 2018, para garantir uma assistência de qualidade às mulheres que sofrem violência, é preciso conhecimento e capacitação daqueles que as assistem, com vistas ao alcance de ações resolutivas e efetivas. As mulheres precisam ser ouvidas e acompanhadas nos serviços de referência até que estejam preparadas para retomarem as suas vidas sem o sentimento de culpa pela exposição ao ato violento.

Uma vez que, de acordo com Costa, 2015, os serviços de saúde também têm um papel fundamental na resposta à violência contra as mulheres, pois muitas vezes são o primeiro local onde as vítimas buscam atendimento. É importante que estes serviços estejam disponíveis nos dias e períodos de maior ocorrência da violência contra a mulher – finais de semana, noites e madrugadas – e que os profissionais dos serviços estejam capacitados para o atendimento adequado às vítimas e a notificação dos casos de violência.

Sendo assim, os profissionais de saúde e os outros profissionais que atendem a mulher vítima de violência doméstica deve atender e identificar as ocorrências de agressão, proporcionar auxílio e apoio e acatar o sigilo e as ações que desejam tomar em decorrência do episódio ocorrido. Além disso, é necessário que o profissional incentive o acesso a mulher vítima de violência aos serviços de saúde e de proteção contra a violência doméstica (BOZZO, 2017).

Nesse sentido, informado por Nakano, 2015, há necessidade de investigações que focalizem aspectos específicos, como a disponibilidade de equipamentos, o conhecimento da organização e o funcionamento das instituições e dos serviços disponíveis, o que pode favorecer a avaliação e monitoramento das políticas públicas e permitir seu aprimoramento.

De acordo com a identificação da necessidade de um observatório no município de Três Rios para que seja de fácil acesso informações abordando os casos de violência doméstica contra as mulheres com o intuito de que seja organizado e administrado ações de proteção e promoção a partir de políticas públicas.

Ademais, é preciso que os profissionais tenham além do conhecimento teórico, prático e científico, esse profissional requer treinamento e capacitação constantes. Já que é a equipe de enfermagem que, constantemente, está na linha de frente na assistência desses casos.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, V. F.. **“Se te agarro com outro, te mato! Te mando algumas flores e depois escapo”**: cenários da violência contra a mulher na Região Metropolitana do Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 39, p. e0202, 2022.

BARAGATTI, Daniella Yamada et al. **Rota crítica de mulheres em situação de violência por parceiro íntimo**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 26, 2018.

BATISTETTI, Luciana Teixeira; LIMA, Maria Cristina Dias de; SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula. **A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná**. Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 168-174, 2020.

CHEFFER, Maycon Hoffmann et al. **Assistência de enfermagem prestada a vítimas de violência doméstica em unidades de pronto atendimento**. revista enfermagem atual In Derme, v. 95, n. 35, 2021.

CORTES, Laura Ferreira et al. **Desafios na proteção às mulheres em situação de violência no contexto de pandemia da covid-19**. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 19, 2020.

DE BARROS JUNQUEIRA, Marcelle Aparecida; Duarte, Bruna Aparecida Rodrigues; GIULIANI, Carla Denari. **Vítimas de Violência: atendimento dos profissionais de enfermagem em Atenção Primária**. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 7, n. 3, p. 401-411, 2019.

DE LIMA, Estherfane Ribeiro. **A mulher vítima de violência doméstica no Brasil: acolhimento e assistência da Enfermagem**. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS, v. 5, n. 2, p. 227-227, 2019.

DE OLIVEIRA, Fernanda Tainá Lopes et al. **O trabalho do enfermeiro frente a violência doméstica contra as mulheres**. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2022.

DOS SANTOS, Denise Silva et al. **Violência doméstica contra a mulher: visão de enfermeiros pós-graduandos em obstetrícia no Piauí**. Journal of Nursing and Health, v. 9, n. 3, 2019.

DOS SANTOS, Lucinete Duarte et al. **violência doméstica: atuação do enfermeiro no acolhimento a mulher na atenção primária**. revista de trabalhos acadêmicos—universo belo horizonte, v. 1, n. 5, 2022.

DOS SANTOS, Silvana Cavalcanti et al. **Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade?** Saúde e Pesquisa, v. 11, n. 2, p. 359-368, 2018.

FARIAS, Andreia Batista et al. **Violência Doméstica Contra a Mulher: Contribuições para Ações Assistenciais do Enfermeiro**. Epitaya E-books, v. 1, n. 4, p. 49-56, 2021.

FELTRIN, Brenda; DA SILVA TOSO, Luciane; CHEFFER, Maycon Hoffmann. **Ser enfermeiro e o cuidado a mulheres vítimas de violência doméstica: situações vivenciadas**. Varia Scientia-Ciências da Saúde, v. 5, n. 2, p. 143-152, 2019.

FONSECA, Cínthia Neves et al. **Análise dos atendimentos a mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo em uma unidade hospitalar**, 2021.

GOMES, Beatriz Pereira Garcia; da Silva Oliveira, Leila Barroso. **assistência de enfermagem frente às mulheres em situação de violência doméstica: dificuldades e estratégias para uma atenção integral e humanizada na aps**. epitaya E-books, v. 1, n. 11, p. 73-83, 2020.

MELO, Estefani Alves **Mulheres em situação de violência: reflexões sobre a atuação da enfermagem**. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 96, n. 40, 2022.

MOURA, Letícia de Souza. **Acolhimento e acompanhamento de mulheres vítimas de violência sexual: proposta de ferramenta de apoio**. 2020.

PINTO, Simone Cuber Araujo. **Políticas públicas de combate à violência doméstica: a atuação do poder judiciário do estado do Rio de Janeiro**. Revista OAB/RJ, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, 2017.

SANTOS, ANA CAROLINE KAEPP; RAMOS, Elis Milena Ferreira do Carmo. enfermagem forense: **Abordagem no atendimento à mulher vítima de violência doméstica e sexual**. 2021.

MOTA, Andréia Ribeiro et al. Carepracticesofthe nurse towomen in conjugal violencesituation/**Práticas de cuidado da (o) enfermeira (o) à mulher em situação de violência conjugal**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 12, p. 840-849, 2020.

SANTOS, Ione Barbosa dos et al. **Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 5, p. 1935-1946, 2020.

SEHNEM, Graciela Dutra et al. **Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária à saúde.** Rev. enferm. UFSM, p. e62-e62, 2019.

SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica. **Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde.** Escola Anna Nery, v. 24, 2020.

SOBRINHO, Natália Costa et al. **Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem.** Journal of Nursing and Health, v. 9, n. 1, 2019.

SOUZA, A. A. C.; CINTRA, R. B. **Conflitos éticos e limitações do atendimento médico à mulher vítima de violência de gênero.** Rev Bioét. 2018; 26 (1): 77-86.

SOUZA, Marli Aparecida Rocha de. **Educação permanente em saúde: desenvolvimento de competências profissionais na atenção às mulheres em situação de violência.** 2020.

XAVIER, Aline de Assis Pereira; DA SILVA, Erci Gaspar. **Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência na atenção básica.** Revista de Iniciação Científica e Extensão, v. 2, n. Esp. 2, p. 293-300, 2019.