






**REVISÃO - REVISION - REVISIÓN****Assistência qualificada de enfermagem na atenção básica às mulheres vítimas de violência doméstica: uma necessidade crescente**

Qualified nursing assistance in primary care for women victims of domestic violence: a growing need

Asistencia de enfermería cualificada en atención primaria a mujeres víctimas de violencia doméstica: una necesidad creciente

Johanna Daniery Brandão Costa , Lays Myrtes dos Santos da Paixão , Karoline dos Santos Bispo 
Juliana de Vasconcelos Cerqueira Braz , Taciana Silveira Passos 

Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Aracajú, Sergipe, Brasil

RESUMO

A violência doméstica tem sido vivenciada pelas mulheres diariamente, a crescente de casos de violência se intensificou e os serviços de saúde são procurados para o acolhimento da vítima. Frente a essa situação, o enfermeiro da Atenção Básica deve situar a sua equipe e ter conhecimento teórico sobre o problema para que sejam realizadas as condutas de enfermagem. Objetivou-se analisar a abordagem do enfermeiro de modo que possa identificar situações que coloquem risco à vida da mulher e as ações de cuidados de enfermagem juntamente com a equipe multiprofissional na assistência as vítimas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em bases de dados, com inclusão de artigos entre 2013 e 2021, na língua portuguesa, inglesa e espanhola. Considerando seus eixos temáticos, foram criadas duas categorias: “condutas que dificultam o reconhecimento da violência pelo enfermeiro”; e “conhecimento e estratégias como forma de prevenção contra violência doméstica”. Na Atenção Básica, o enfermeiro juntamente com a equipe deve buscar estratégias para a prevenção e identificação dos casos de violência doméstica, bem como traçar o perfil no território adscrito.

Palavras-chave: Assistência integral à saúde; Atenção primária à saúde; Enfermagem; Violência doméstica; Violência contra a mulher.

Histórico do Artigo

Recebido 17 Janeiro 2022
Aprovado 26 Agosto 2022

Correspondência

Taciana Silveira Passos
Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), campus de Aracajú-SE
Av. Augusto Franco, 2340, Siqueira Campos
CEP 49075-470 - Aracajú, Sergipe, Brasil.
E-mail: taciasasilveirapassos@gmail.com

Como citar

Costa JDB, Paixão LMS, Bispo KS, Braz JVC, Passos TS. Assistência de enfermagem na atenção básica às mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão integrativa. Rev. Saúde Col. 2022; 12(2): e7738.



INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra a mulher, segundo o art. 5º da Lei Maria da Penha é qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológica e dano moral, ou patrimonial. Qualquer conduta independente que seja praticada com o parceiro ou familiares e que importune a integridade da mulher em todos os aspectos é tratada como violência doméstica¹.

A violência no contexto familiar, apresenta-se como negligência, abuso sexual ou violência física contra crianças e adolescente, contra mulheres, idosos e pessoas com necessidades físicas e mentais, constituindo um importante impacto no bem-estar físico e emocional dessas populações². De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), essa violência pode afetar, principalmente, a saúde mental ocasionando a depressão, problemas com álcool, síndromes de dor, distúrbios gastrointestinais, gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis, lesões, mobilidade limitada, suicídio, durante a gestação pode ocasionar aborto espontâneo, parto prematuro e natimorto³.

Considerado como um problema de saúde pública e violação dos direitos humanos das mulheres, estimativas publicadas pela OMS, relatam que aproximadamente 1 em cada 3 mulheres no mundo sofreram algum tipo de violência. A maior parte é causada pelo parceiro no qual mantém um relacionamento, podendo ter consequências mais graves como o homicídio. Alguns fatores podem aumentar o risco de ser vítima da violência, como: baixo nível de escolaridade; exposição à violência entre os pais; e alcoolismo ou uso de drogas⁴.

Diante dessas situações de violência o papel do enfermeiro é fundamental dentro da unidade básica. Desse modo, o profissional da saúde capacitado atua na tentativa de resolução do problema, contribuindo para redução do ciclo da violência, evitando que casos simples se tornem mais graves, devendo conhecer as articulações dos serviços em rede para dar maior fluidez e eficácia no atendimento⁵. Além disso, o profissional deve ser capaz de compreender e participar de decisões mais complexas estimulando a participação social e promover educação em saúde, para ter resultados positivos e qualidade na assistência, isso porque mesmo sendo recorrente, muitas vezes deixam de ser solucionados por falta de preparo e qualificação profissional⁶.

Pesquisas identificaram que alguns profissionais de saúde, dentre eles o enfermeiro, sentem-se despreparados para atuar em situação de violência. Nota-se que, na assistência perante esse caso, é evidente a insegurança e a falha para executar o cuidado à vítima devido ao medo de represálias ou por focar em tratar doenças⁷.

Os profissionais de saúde devem estar atentos para garantir a autonomia da mulher aos seus direitos, observar problemas de saúde aparentemente comuns, porém, associados à violência doméstica. A vítima deve ser acolhida e o enfermeiro necessita trabalhar com ética e responsabilidade para segu-

ridade da assistência, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), devido a seus princípios organizativos de territorialidade, integralidade, continuidade da assistência e articulação da rede de serviços de saúde. Acredita-se na possibilidade de que esses serviços contribuam na prevenção e promoção de cuidados com as vítimas⁸.

O que norteia esse estudo é atuação do enfermeiro à vítima de violência doméstica na Atenção Básica, quais evidências mostram a fragilidade da assistência e como proceder diante deste fato. O princípio que rege este trabalho é a ampliação da aprendizagem sobre tal tema, na construção de estratégias humanizadas dentro da APS e a preparação do enfermeiro para receber a vítima que sofreu a violência, sua atuação e papel diante da sociedade para alcançar resultados positivos. O estudo teve como objetivo analisar a abordagem do enfermeiro ao identificar situações que colocam em risco a vida da mulher e as ações de cuidados de enfermagem em conjunto com a equipe multiprofissional na assistência às vítimas.

METODOLOGIA

O presente estudo utilizou como método a revisão integrativa da literatura, pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Este tipo de estudo tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, ou seja, permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática⁹.

Para a elaboração da presente revisão integrativa percorreu-se as seis fases descritas por Ganong em 1987, a seguir: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) identificação dos estudos pré-estabelecidos e selecionados; 4) categorização dos estudos selecionados; 5) análise e interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento¹⁰.

Na primeira fase, foi elaborada a questão norteadora: atuação do enfermeiro na Atenção Básica à vítima de violência doméstica, quais evidências mostram a fragilidade da assistência e como proceder diante deste fato. O próximo passo foi à definição dos descritores, para a estratégia de busca a fim de tornar possível o encontro entre a hipótese e as informações armazenadas em uma base de dados. Sendo utilizadas as palavras-chave dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Violência Doméstica”; “Atenção Básica”; “Violência Contra a mulher”, “Enfermagem” A busca foi realizada empregando o operador booleano *and*.

Na segunda fase foi levantada a literatura utilizando os filtros na base de dados. Esses filtros foram estabelecidos conforme a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud (IBECS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). São eles período anual de 2011 a 2021;

nacionais e internacionais, na língua portuguesa, inglesa e espanhola; espécie humana.

Usados os termos da pesquisa acima descritos e a partir dos resultados, filtrados nas bases de dados foram escolhidos os artigos pelos títulos e resumos. Incluindo trabalhos com desenho do estudo de corte transversal, coorte, relatos de caso e relatos de experiência. Os critérios de exclusão foram: as publicações duplas; artigos de revisão, teses e dissertações; artigos que não se enquadram nos objetivos do referido estudo.

Foram lidos todos os resumos e títulos para uma primeira triagem e, posteriormente, avaliados os artigos de forma completa para verificação de elegibilidade, a fim de determinar o número adequados para análise. Nos casos em que a leitura do resumo não era suficiente para estabelecer se

o artigo deveria ser incluído, considerando-se os critérios de inclusão definidos, o artigo foi lido na íntegra para determinar sua elegibilidade.

Após a pesquisa dos artigos científicos nas bases de dados anteriormente citadas, constatou-se um total de 44 estudos. Destes, inicialmente foram excluídos 28 artigos na primeira etapa de leitura de títulos e resumos, dentre estes, 18 estavam duplicados; 10 não apresentavam relação com o tema abordado e/ou objetivos do presente estudo. Nesta primeira etapa totalizavam-se 16 artigos para leitura, foram feitas mais 5 exclusões onde 02 eram artigos de revisão de literatura e 03 eram teses ou dissertações. Portanto, após análise restou 11 artigos elegíveis que estão de acordo com os parâmetros para o presente estudo (Figura 1).

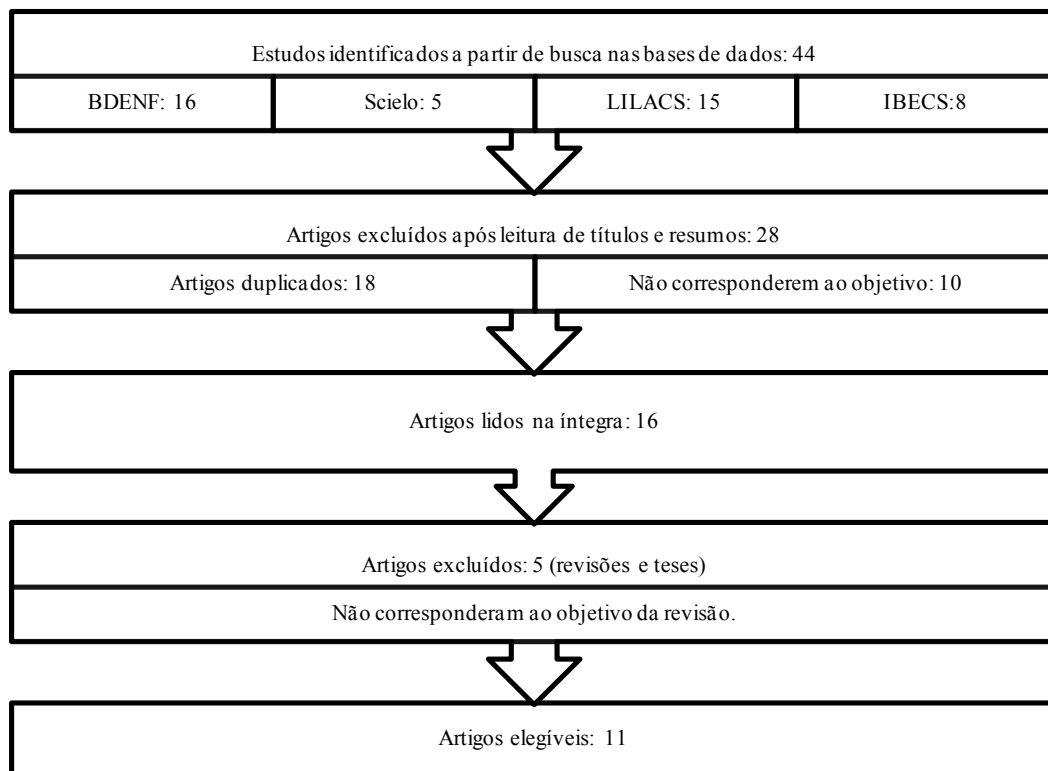


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos para revisão integrativa sobre atuação do enfermeiro na Atenção Básica à vítima de violência doméstica, 2013 a 2021

Fonte: Autores da pesquisa, 2021.

Para proferir uma melhor análise e discussão, os conteúdos extraídos dos estudos foram subdivididos em categorias temáticas. A seleção dos dados relevantes dos artigos selecionados anteriormente foi executada de forma sistemática utilizando um instrumento elaborado pelos pesquisadores: quadro sinóptico (Quadro 1). Este instrumento facilitou a sintetização e a comparação entre os dados encontrados, além de possibilitar a interpretação mais objetiva dos mesmos. O quadro continha ano, autoria, local do estudo (cidade e país), periódico que foi publicado e tipo de estudo.

Foi realizada a classificação dos artigos selecionados quanto aos níveis de evidência; sendo obedecida uma hierarquia

de evidências (1 a 6) conforme o delineamento das pesquisas. Para uma melhor análise crítica dos artigos pré-selecionados, aplicando os critérios da Agency for Health care and Research and Quality é uma avaliação que classifica os estudos em 6 níveis de acordo com o nível de evidência: (1) revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados, ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; (2) ensaios clínicos randomizados; (3) ensaios clínicos sem randomização; (4) estudos de coorte e de caso-controle; (5) revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos e (6) único estudo descritivo ou qualitativo.

Quadro 1. Quadro sinóptico dos artigos sobre a atuação da enfermagem na Atenção Básica a vítimas de violência doméstica, nos anos de 2013 a 2021

ID	Ano	Autores	Periódico	Local do Estudo	Tipo de estudo	Nível de evidência
01	2021	CARNEIRO <i>et al.</i>	Esc Anna Nery Rev Enfermagem	Bahia, Brasil	Qualitativo, Teoria Fundamentada nos Dados	6
02	2020	MAGALHÃES <i>et al.</i>	Cogitare Enfermagem	Piauí, Brasil	Qualitativo, Validação de Instrumento Educativo	6
03	2020	SILVA; RIBEIRO	Esc Anna Nery Rev Enfermagem	Minas Gerais, Brasil	Qualitativo, Análise de Conteúdo	6
04	2019	GOICOLEA <i>et al.</i>	Gaceta Sanitaria	Barcelona, Espanha	Quanti-qualitativo, Descritivo	6
05	2019	CARNEIRO <i>et al.</i>	Cogitare enfermagem	Bahia, Brasil	Qualitativo, Análise de Conteúdo	6
06	2018	AMARIJO <i>et al.</i>	Ver Enfermagem UERJ	Rio Grande do Sul, Brasil	Qualitativo, Exploratório e Descritivo	6
07	2017	SILVA <i>et al.</i>	Enfermagem em foco	Rio Grande do Sul, Brasil	Qualitativo, Descritivo	6
08	2016	SÁNCHEZ <i>et al.</i>	Atención Primaria	Oviêdo, Espanha	Quantitativo, Transversal	6
09	2015	VISENTIN <i>et al.</i>	Investigación y Educación en Enfermería	Rio Grande do Sul, Brasil	Qualitativo, Exploratório e Descritivo	6
10	2014	SANTOS <i>et al.</i>	Rev Baiana de enfermagem	Bahia, Brasil	Quantitativo, Exploratório e Descritivo	6
11	2013	VALE <i>et al.</i>	Rev RENE	Paraíba, Brasil	Quantitativo, Exploratório e Descritivo	6

Fonte: Autores da pesquisa, 2021.

Em seguida, os artigos foram comparados entre si, na procura de critérios de semelhança e diferenças. Os artigos incluídos no estudo foram agrupados com temática semelhante, sendo criadas categorias. Finalmente, na última fase foi realizada a síntese de todo o conhecimento; sendo que os principais resultados dos artigos foram incluídos, analisados e discutidos conforme a categorização descrita anteriormente.

Considerando-se os aspectos éticos, nesta revisão integrativa é assegurada a autoria dos artigos pesquisados, de forma que todos os estudos que foram usados são referenciados. Por não envolver seres humanos, não foi necessária a aprovação do projeto de pesquisa em Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Dos 11 artigos selecionados, 9 eram em periódicos brasileiros, sendo a maioria no Nordeste (5), e 2 artigos publicados na Espanha. No tocante à análise metodológica, a maioria dos artigos foram de abordagem qualitativa. Todos os estudos quantitativos apresentaram características transversais e descritivas, ou seja, reproduziram apenas instantâneos dessas populações, o que impossibilita testar hipóteses de causalidade. Além disso, observa-se que todos os estudos apresentam metodologia de baixa evidência científica (Quadro 1).

A distribuição dos artigos de acordo com o ano de publicação foi a seguinte: 1 artigo publicado em 2021, 2 em 2020,

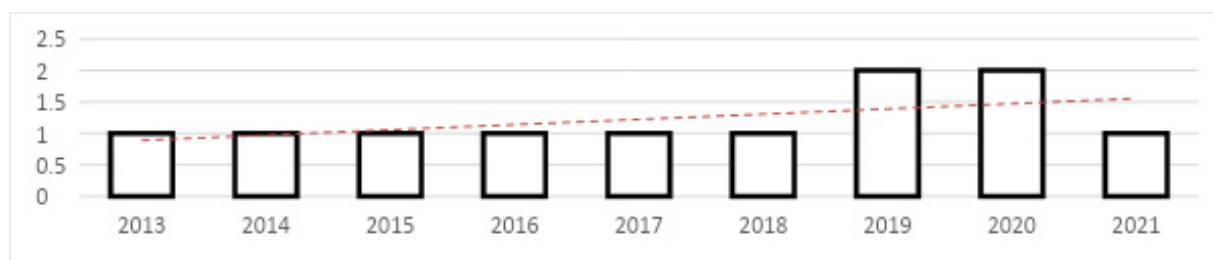


Figura 2. Tendência de publicação sobre a atuação da enfermagem na atenção básica a vítimas de violência doméstica, nos anos de 2013 a 2021

Fonte: Autores da pesquisa, 2021.

Quadro 2. Matriz de conhecimento dos artigos sobre a atuação da enfermagem na atenção básica a vítimas de violência doméstica, nos anos de 2013 a 2021

Fonte: Autores da pesquisa, 2021.

ID	Título do Artigo	Objetivo do Artigo	Principais Resultados	Categorias Temáticas
01	Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal	Conhecer as adversidades que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal	- Importância da atuação profissional organizada - Necessidade de preparo profissional - Essencialidade do fluxo de atendimento intersetorial	Condutas que dificultam o reconhecimento da violência pelo enfermeiro.
02	Validação de álbum seriado para enfermeiros da Atenção Básica sobre violência doméstica contra a Mulher	Validar as intervenções educativas realizadas pelos enfermeiros na Atenção Básica em busca da promoção a saúde da mulher violentada pelo parceiro	- Tecnologia educativa facilita o diálogo reflexão e conhecimento - As atividades educativas relacionadas à saúde da mulher são importantes	Conhecimento e estratégias como forma de prevenção contra violência doméstica
03	Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde	Compreender como os enfermeiros que atuam na APS identificam a violência contra as mulheres	- Percepção do enfermeiro sobre a violência contra as mulheres e capacitação profissional	Condutas que dificultam o reconhecimento da violência pelo enfermeiro.
04	Why do certain primary health care teams respond better to intimate partner violence than others?	Analisar como as condições do nível da equipe influenciaram as respostas dos profissionais de saúde à violência por parceiro íntimo	- Dinâmicas e estruturas que promovem o trabalho em equipe - Estratégias para implementar uma abordagem centrada na mulher	Conhecimento e estratégias como forma de prevenção contra violência doméstica
05	Contexto da violência conjugal em tempos de Maria da Penha: um estudo em <i>grounded theory</i>	Desvelar o contexto da violência conjugal experienciados por mulheres em processo judicial	- Considerar que a violência contra mulher é questão de saúde pública - Profissionais durante a graduação e pós devem ter conhecimento sobre a violência doméstica e a abordagem à vítima	Conhecimento e estratégias como forma de prevenção contra violência doméstica
06	Assimilação teórica e prática da violência doméstica: profissionais de enfermagem atendendo vítimas na atenção primária	Analisar a assimilação teórica e prática acerca da violência doméstica contra a mulher entre profissionais de enfermagem, considerando o atendimento às vítimas em USF	- Conceito, imagem e atitude - Detecção dos casos de violência doméstica contra a mulher	Condutas que dificultam o reconhecimento da violência pelo enfermeiro
07	Atuação dos enfermeiros da Atenção Básica a mulheres em situação de violência	Identificar como os enfermeiros da Atenção Básica atuam diante dos casos de mulheres em situação de violência	- Dificuldade de os profissionais reconhecerem as situações de violência - Desconhecimento da notificação	Condutas que dificultam o reconhecimento da violência pelo enfermeiro
08	Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras em atención primaria	Avaliar o nível de conhecimento e atitudes de enfermeiros sobre violência de gênero e sua relação com variáveis sociodemográficas e detecção de casos	- Enfermeiros com baixa autopercepção de seu conhecimento, implementam o protocolo com menos frequência - Falta de treinamento é o principal problema na determinação do diagnóstico	Condutas que dificultam o reconhecimento da violência pelo enfermeiro.
09	Women' s primary care nursing in situations of gender violence	Identificar as ações realizadas pelos enfermeiros da Atenção Básica à saúde das mulheres em situação de violência doméstica	- Estratégias que permitem o reconhecimento e a atuação no enfrentamento da violência - Falta de capacitação profissional para enfrentamento da situação	Condutas que dificultam o reconhecimento da violência pelo enfermeiro
10	Conhecimento de enfermeiras em unidades de saúde sobre a assistência à mulher vítima da violência	Descrever a assistência à mulher vítima da violência em unidades de saúde	- Repercussões sociais, culturais, econômicas e jurídicas - Importância do conhecimento do aparato legal que assegura ações/ programas de proteção	Conhecimento e estratégias como forma de prevenção contra violência doméstica
11	Repercussões psico-emocionais da violência doméstica: perfil de mulheres na Atenção Básica	Investigar o perfil sociodemográfico e as repercussões psicoemocionais da violência no âmbito doméstico	- Promover ações que facilitem a identificação do problema e seu enfrentamento - Serviços de saúde devem servir como locais de alerta na detecção de eventos violentos	Conhecimento e estratégias como forma de prevenção contra violência doméstica

Fonte: Autores da pesquisa, 2021.

2 em 2019 e 1 em cada ano entre 2018 e 201 totalizando 11 artigos. Nota-se que há uma escassez de estudos ao longo dos anos (Quadro 1 e Figura 2).

Ao analisar o Quadro 2, pode-se observar que alguns trabalhos possuem linhas de pesquisa comuns entre si, e, considerando seus eixos temáticos, foram criadas duas categorias, a fim de facilitar a discussão entre os autores. São elas: Condutas que dificultam o reconhecimento da violência pelo enfermeiro; e Conhecimento e estratégias como forma de prevenção contra violência doméstica.

DISCUSSÃO

Criar um vínculo e entender a fundo como funciona o acolhimento a vítima de violência doméstica faz toda diferença na assistência.

Condutas que dificultam o reconhecimento da violência pelo enfermeiro

Segundo Carneiro et al.¹¹, um dos fatores que atrapalham a formação de vínculo é a demanda nos serviços de saúde, com isso sobra pouco tempo para se dedicar mais as usuárias e isso não permite um bom acolhimento e a escuta qualificada. A equipe precisa de uma estratégia organizada através de cadastramentos das famílias no qual pertence à área onde é assistida, para que assim mantenha uma relação entre usuário e Unidade Básica de Saúde.

O estudo mostra que a própria equipe reconhece a necessidade do preparo profissional, que a fragilidade em esclarecer sobre o tema vem desde a graduação e quando se deparam com o ocorrido tratam como uma situação íntima de casal ou informam à vítima que procure as instâncias jurídicas para sua resolução. Em outro ponto de vista, a equipe de enfermagem abordou que mesmo tendo conhecimento de como intervir, as vítimas não acatam o estabelecido quando acolhidas, causando sensação de impotência por parte da equipe¹².

Para os enfermeiros que trabalham em uma Unidade de Saúde da Família situada no município de Rio Grande, no Rio Grande do Sul, um dos fatores que mascara a violência é a assistência pelo modelo biomédico já que se resume a buscar fatores biológicos que acarretam adoecimento. Nos casos de violência, quando diagnosticados, a atenção está voltada ao meio físico por costumes criados pela sociedade, fazendo com que as outras agressões continuem ocultas. Deste modo, a assistência qualificada envolve uma visão holística para diagnosticar com mais clareza a necessidade e individualidade daquela mulher¹³.

As observações apresentadas na pesquisa realizada com enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família destacaram três pontos importantes sobre atuação da enfermagem: primeiro, seria desvendar a violência, já que as vítimas não procuram a UBS, muitas vezes só aparecem em caso de extrema agressão, quando já não suportam mais; segundo, é sobre o

desconhecimento da notificação e da legislação, informando que nunca ouviram falar sobre; e, por último, algumas entrevistadas relataram que encaminhavam os casos para outras competências, a fim de passar a responsabilidade para outra pessoa, por insegurança e até mesmo medo de vingança por parte do parceiro¹⁴.

Na Espanha, a pesquisa realizada em Asturias, corrobora com outros estudos feitos no Brasil, considerando a falta de treinamento como um fator preocupante na assistência das vítimas de violência doméstica na Atenção Básica. Além disso, cita situações como falta de utilização de protocolos, dificultando o diagnóstico e perdendo o vínculo com essas mulheres¹⁵.

Quando a mulher vítima de violência procura a unidade básica, tem um tempo necessário até que a usuária sinta segurança no profissional, estabeleça um vínculo, graças ao atendimento humanizado e à empatia. Na busca de ganhar a confiança, o diálogo e a escuta qualificada demonstram a disposição para o atendimento do caso, desenvolvendo estratégias que permitam o reconhecimento da violência¹⁶.

Conhecimento e estratégias como forma de prevenção contra violência doméstica

Por ser um problema multifatorial que inclui áreas como a jurídica, a segurança e a saúde, a violência cometida contra a mulher precisa de estratégias que contribuam para a diminuição dos casos. Diante disso, Magalhães et al.¹⁷ trouxeram como pontos de atenção a educação em saúde como forma de prevenção da violência doméstica. Além de favorecer o conhecimento sobre como agir em situações conflitantes, já que muito dos profissionais entrevistados informaram que não tiveram a oportunidade de ver o assunto na graduação, portanto, usar a educação em saúde através da disseminação das informações seja por meio de reuniões, consultas, palestras, trará esclarecimento para a população e visibilidade ao assunto.

As leis têm a função de reger as condutas de indivíduos de uma sociedade. A lei Maria da Penha foi criada para prevenir e coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, mesmo sendo enfatizado que o número de vítimas só tem crescido. No âmbito da saúde, sua importância não deve ser menosprezada, pois é através da atenção primária que as usuárias chegarão até o centro de comunicação com toda a rede do SUS. Em estudo de 2019, Carneiro et al.¹⁸ mostram os tipos de violência sofrida e relatam a importância de identificar cada uma delas, sendo que os profissionais enfermeiros devem utilizar seus conhecimentos sobre as formas de violência na prática institucional de modo a contribuir com toda equipe multiprofissional na tratativa dos casos de violência doméstica.

Nesta perspectiva, os serviços da Atenção Primária à saúde constituem-se em espaços necessários para atenção a este tipo de ocorrência, que exige o tratamento da mulher que tenha sofrido violência. Por ser uma porta de entrada integrada

à saúde, ao identificar a vítima será possível promover linhas de cuidados para que permaneça seguindo o tratamento e tenha melhora na qualidade de vida¹⁹.

Portanto, é necessária a existência de ramificações para atender a demanda na rede de atenção à saúde da mulher que lhe ofereça proteção e assistência conforme a gravidade do caso. Nesse contexto, esse tipo de serviço proporciona segurança e continuidade no cuidado integral à mulher. A abertura desse espaço é válida para todas as mulheres independentes da classe social a permitir que se incluam e tenham uma percepção sobre seus direitos ao acesso à saúde²⁰.

Um dos achados importantes neste estudo é o papel do enfermeiro em encontrar soluções e formas de inclusões às mulheres que sofrem violência e vivem em condições desfavoráveis. É através da rede de apoio como igrejas, associações de moradores, delegacias, conselho tutelar, minis-tério público e outros que pode ser prestado um atendimento de qualidade desenvolvendo um trabalho intersetorial²¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a enfermagem essa temática abordada traz a importância no sentido de reparação na assistência de saúde para que a mulher tenha adesão à linha de cuidado que será fornecida e consiga se reestruturar para desvincular-se do agressor. Durante a graduação, a disciplina sobre saúde da mulher visa aprimorar o conhecimento do aluno para que tenha o manejo clínico e prática para dar suporte à vítima. Para a Atenção Básica, o enfermeiro juntamente com a equipe, deve buscar estratégias para a prevenção e identificação dos casos.

De acordo com os artigos selecionados, nota-se que as dificuldades dos gestores de saúde no atendimento são o despreparo para lidar com essa paciente e a falta de investimento teórico na educação em saúde para os profissionais relacionados ao atendimento.

Ainda que o presente estudo tenha limitações quanto à escassez e qualidade metodológica dos estudos revisados, apresenta uma grande relevância para a saúde pública. O objetivo deste trabalho trouxe o questionamento do papel da saúde pública na assistência contra a violência, levando em consideração a APS como primeiro contato e que oferta esse acesso a usuária. O enfermeiro como gestor é responsável por esse monitoramento de saúde, manter a proximidade para que a usuária seja compreendida dentro do serviço e fornecer melhora na qualidade do atendimento de enfermagem.

Considera-se que as políticas públicas podem desenvolver novas ações para intervir nos casos de violência doméstica no Brasil, assim como a saúde pública, que desempenha o papel de prevenção e seguimento no cuidado para garantia do bem-estar da mulher. Esses serviços de atenção à saúde devem ser avaliados e ampliados nos diálogos sobre o tema entre a equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006, Lei Maria da Penha. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Brasília: Ministério da Justiça. DOU 8 de ago de 2006.
2. Souza ER, Ribeiro AP, Penna LH, Ferreira AL, Santos NC, Tavares CM. O tema violência intrafamiliar na concepção dos formadores dos profissionais de saúde. *Ciênc. saúde coletiva* 2009; 14(5):1709-1719.
3. World Health Organization. Fichas técnicas - Violência contra mulher [Internet]. Genebra: WHO; 2021. [acesso em 15 nov 2022]. Disponível em <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.
4. Organização Panamericana de Saúde. Violência contra as mulheres [Internet]. OPAS; Washington: WHO; 2021 [Acesso em 21 nov 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>
5. Baptista RS, de Melo Chaves OB, de França IS, de Sousa FS, de Oliveira MG, da Silva Leite CC. Violência sexual contra mulheres: a prática de enfermeiros. *Rev Rene* 2015; 16(2):210-7.
6. Conselho Federal de Enfermagem. Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Módulo 1: Saúde da Mulher [Internet]. Brasília: COFEN; 2021. [acesso em 21 nov 2021]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/protocolo-de-enfermagem-atencao-primaria-saude-mulher/>
7. Silva CD, de Oliveira Gomes VL. Violência contra a mulher: dimensões representacionais de discentes de enfermagem. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min* 2018; 8:1-10.
8. Duarte BA, de Barros Junqueira MA, Giuliani CD. Vítimas de Violência: atenção do profissional de enfermagem na Atenção Primária. *REFACS* 2019; 7(3): 402-411.
9. Sobral FR, Campos CJG. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Rev. esc. enferm. USP* 2012; 46(1):208-218.

10. Souza MT, Silva MD, Carvalho RD. Revisão integrativa: o que é? Como fazer isso? Einstein (São Paulo). 2010 janeiro; 8:102-6.
11. Carneiro JB, Gomes NP, de Almeida LC, Romano CM, Silva AF, Webler N *et al.* Condições que interferem no cuidado à mulher em situação de violência conjugal. Esc. Anna Nery Rev. Enferm 2021; 25(5): e20210020.
12. Silva VG, Ribeiro PM. Violência contra a mulher na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. Esc. Anna Nery Rev. Enferm 2020; 24(4):e20190371.
13. Amarijo CL, Barlem EL, Acosta DF, Marques SC. Assimilação teórica e prática da violência doméstica: profissionais de enfermagem atendendo vítimas na atenção primária. Rev enferm UERJ 2018; 26:e33874.
14. Silva NNF, Leal SMC, Trentin D, de Oliveira Vargas MA, Vargas CP, Vieira LB. Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. Enfermagem em Foco 2017; 8(3):70-4
15. SÁNCHEZ CA, FERNÁNDEZ CG, DÍAZ AS. Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria. Atención Primaria 2016; 48(10):623-631.
16. Visentin F, Becker Vieira L, Trevisan I, Lorenzini E, Franco da Silva E. Enfermagem na atenção primária à mulher em situação de violência de gênero. Invest. educ. enferm 2015; 33(3):556-64.
17. Magalhães VM, Santos RF, Ramos CV, Feitosa LG, Lago EC, Sousa EK, Almeida CA. Validação de um álbum seriado sobre violência doméstica contra a mulher para enfermeiros da atenção básica. Cogitare enferm. 2020; 25:e62729.
18. Carneiro JB, Gomes NP, Campos LM, Gomes NP, da Cunha KS., da Rocha Virgens I, Erdmann AL. Contexto da violência conjugal em tempos de Maria da Penha: um estudo em grounded theory. Cogitare enferm. 2019; 24:e59431.
19. Goicolea I, Marchal B, Hurtig AK, Vives-Cases C, Briones-Vozmediano E, San Sebastián M. Why do certain primary health care teams respond better to intimate partner violence than others? A multiple case study. Gaceta Sanitaria 2019; 33(2):169-173.
20. Santos J, Andrade RL, Reis LA, Duarte SFP. Conhecimento de enfermeiras em unidades de saúde sobre a assistência à mulher vítima da violência. Rev. baiana enferm. 2014; 28(3): 260-70.
21. de Lima Vale SL, Medeiros CM, de Oliveira Cavalcanti C, dos Santos Junqueira CC, de Souza LC. Repercussões psicoemocionais da violência doméstica: o perfil das mulheres na atenção básica. Rev René 2013; 14(4):683093.

ABSTRACT

Domestic violence is experienced by women daily, the growing number of cases of violence has intensified. Health services are sought for the reception of the victim. Faced with this situation, the primary care nurse must situate his team and have theoretical knowledge about the subject so that they can be performed the nursing conducts. The objective of this study was to analyze the nurse's approach so that it can identify situations that put a risk to the woman's life and nursing care actions together with the multidisciplinary team in the care of victims. This is an integrative review of the literature in databases, with the inclusion of articles between 2013 and 2021, in Portuguese, English and Spanish. Considering its thematic axes, two categories were created: Behaviors that make it difficult for nurses to recognize violence; Knowledge and strategies as a way of preventing domestic violence. In primary care, nurses together with the team should seek strategies for the prevention and identification of cases of domestic violence, as well as to profile the territory.

Keywords: Comprehensive health care; Primary health care; Nursing; Domestic violence; Violence against women.

RESUMEN

La violencia intrafamiliar ha sido vivida por las mujeres a diario, el incremento de casos de violencia se ha intensificado y los servicios de salud son buscados para acoger a la víctima. Ante esta situación, la enfermera de Atención Primaria debe situar a su equipo y tener conocimientos teóricos sobre el problema para que se lleven a cabo las conductas de enfermería. El objetivo fue analizar el abordaje del enfermero para que pueda identificar situaciones que ponen en riesgo la vida de la mujer y las acciones de cuidado de enfermería junto al equipo multidisciplinario en la asistencia a las víctimas. Esta es una revisión integradora de la literatura en bases de datos, incluyendo artículos entre 2013 y 2021, en portugués, inglés y español. Considerando sus ejes temáticos, fueron creadas dos categorías: "conductas que dificultan al enfermero reconocer la violencia"; y "conocimientos y estrategias como medio de prevención de la violencia intrafamiliar". En Atención Primaria, la enfermera junto con el equipo deben buscar estrategias para la prevención e identificación de casos de violencia doméstica, así como perfilar el perfil en el territorio asignado.

Palabras clave: Atención integral de salud; Atención primaria de salud; Enfermería; Violencia doméstica; Violencia contra la mujer.