

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UniEVANGÉLICA  
CURSO DE ENFERMAGEM

**A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO CENÁRIO ATUAL:  
REVISÃO INTEGRATIVA.**

Flávia Silva Arruda

Anápolis – GO  
2020

FLÁVIA SILVA ARRUDA

**A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO CENÁRIO ATUAL:  
REVISÃO INTEGRATIVA.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para obtenção de nota para aprovação na disciplina Produção Científica de Enfermagem II – 10º período, no Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Regina Ribeiro de Castro Lima.

Anápolis – GO

2020

FLÁVIA SILVA ARRUDA

**A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO CENÁRIO ATUAL:  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis/GO - UniEVANGÉLICA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>ª</sup>. Me. Regina Ribeiro de Castro Lima  
Orientadora

---

Prof<sup>ª</sup>. M.a Rosana Mendes Bezerra  
Avaliadora

## RESUMO

Quando a violência se volta contra a mulher, apenas por ser mulher, denomina-se violência de gênero, já associada a marcadores sociais se institui diversas categorias da violência. Nesse aspecto, as agressões contra a mulher e o feminicídio têm se tornado grave problema de saúde pública. Mesmo com a existência de políticas públicas que asseguram a mulher o direito a segurança, faz-se necessário que profissionais sejam qualificados para que possam ofertar a essas mulheres um serviço de qualidade e humanizado. A pesquisa discorre sobre a violência contra a mulher no contexto de saúde pública, apresentando a rede de apoio à mulher em situação de violência como a notificação de violência interpessoal e o suporte judicial e descreve a prevenção e promoção da qualidade de vida da mulher exposta a condições de violência. Trata-se de um estudo de revisão integrativa sob o ponto de vista teórico e contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente. Em síntese de conhecimentos a partir da descrição de temas abrangentes favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas. Os resultados foram apresentados no decorrer da análise crítica de 15 artigos científicos que se adequam aos objetivos desta presente pesquisa, se evidenciou a rede de apoio às mulheres vítimas de violência por respaldo a Lei 11.340/2006, a Lei Maria da Penha, a notificação da violência interpessoal realizada no SINAN e a assistência e suporte dos profissionais de saúde, principalmente na Atenção Primária de Saúde e por intermédio dos gestores de serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Feminicídio. Violência Contra a Mulher. Saúde Pública.

## **ABSTRACT**

When violence turns against women, just because they are women, it is called gender violence, already associated with social markers, several categories of violence are instituted. In this respect, assaults against women and femicide have become a serious public health problem. Even with the existence of public policies that ensure women's right to safety, it is necessary that professionals are qualified so that they can offer these women a quality and humanized service. The research discusses violence against women in the context of public health, presenting the support network for women in situations of violence such as the notification of interpersonal violence and judicial support and describes the prevention and promotion of the quality of life of women exposed to conditions of violence. It is a study of integrative review from the theoretical and contextual point of view, through analysis and interpretation of the existing scientific production. In synthesis of knowledge from the description of comprehensive themes favors the identification of knowledge gaps to subsidize the conduct of new research. The results were presented during the critical analysis of 15 scientific articles that fit the objectives of this research, if evidenced the support network for women victims of violence in support of Law 11.340/2006, the Maria da Penha Law, the notification of interpersonal violence performed in SINAN and the assistance and support of health professionals, especially in Primary Health Care and through health service managers.

**Keywords:** Femicide. Violence against Women. Public Health.

## RESUMEN

Cuando la violencia se vuelve contra la mujer, sólo por ser mujer, se denomina violencia de género, ya asociada a marcadores sociales se instituye diversas categorías de la violencia. En este sentido, las agresiones contra la mujer y el feminicidio se han convertido en un grave problema de salud pública. Incluso con la existencia de políticas públicas que aseguran a la mujer el derecho a la seguridad, se hace necesario que profesionales sean calificados para que puedan ofrecer a esas mujeres un servicio de calidad y humanizado. La investigación discurre sobre la violencia contra la mujer en el contexto de la salud pública, presentando la red de apoyo a la mujer en situación de violencia como la notificación de violencia interpersonal y el soporte judicial y describe la prevención y promoción de la calidad de vida de la mujer expuesta a condiciones de violencia. Se trata de un estudio de revisión integrativa desde el punto de vista teórico y contextual, mediante análisis e interpretación de la producción científica existente. En síntesis de conocimientos a partir de la descripción de temas integrales favorece la identificación de lagunas de conocimiento para subvencionar la realización de nuevas investigaciones. Los resultados fueron presentados en el transcurso del análisis crítico de 15 artículos científicos que se adecuan a los objetivos de esta presente encuesta, se evidenció la red de apoyo a las mujeres víctimas de violencia por respaldo a la Ley 11.340/2006 la Ley Maria da Penha, la notificación de la violencia interpersonal realizada en el SINAN y la asistencia y apoyo de los profesionales de la salud, principalmente en la Atención Primaria de Salud y por intermedio de los gestores de servicios de salud.

**Palabras clave:** Feminicidio. Violencia Contra la Mujer. Salud Pública.

## **LISTA DE QUADROS**

- 1. Identificação de materiais selecionados .....17**
- 2. Identificação dos resultados e conclusões dos artigos selecionados .....19**

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>ACS</b>	Agente comunitário de Saúde
<b>APS</b>	Atenção Primária a Saúde
<b>CEJUSC</b>	Centros Judiciários de Solução de Conflitos e Cidade
<b>CBF</b>	Constituição Federal Brasileira
<b>ESF</b>	Estratégia de Saúde da Família
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NASF</b>	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>ONGs</b>	Organizações Não Governamentais
<b>PNAISM</b>	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
<b>PNEVM</b>	Política Nacional de Enfrentamento da Violência contra as Mulheres
<b>SINAN</b>	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UAPS</b>	Unidades de Atenção Primária à Saúde
<b>UPA</b>	Unidades de Pronto Atendimento



## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>2.REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>12</b>
2.1 A violência contra a mulher .....	12
2.2 Tipos de violência contra mulher .....	13
<b>3.METODOLOGIA .....</b>	<b>15</b>
3.1 Tipos de estudo .....	15
3.2 Estabelecimento da questão norteadora .....	15
3.3 Critérios de inclusão e exclusão .....	15
<b>4. RESULTADO E DISCUSSÃO .....</b>	<b>17</b>
4.1 Identificação de materiais selecionados .....	17
4.2 Descrevendo resultados .....	22
4.3 Discussão .....	23
4.3.1 Ampliando a visão sobre violência contra mulheres a partir dos direitos humanos .....	23
4.3.2 Atuação do profissional de saúde frente a violência contra a mulher .....	26
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>31</b>
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>33</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Historicamente, a estrutura patriarcal na qual a sociedade está organizada se instituiu da hierarquia entre homens e mulheres, impondo à mulher um papel de inferioridade na sociedade, quando comparada ao sexo masculino. Com a intenção de manipulação sobre a mulher, tendo a finalidade de mantê-la conforme esse modelo sociocultural. O formato androcêntrico de organização social se alinha ao uso da violência em suas múltiplas categorizações (LIMA, 2016).

Durante os séculos XVI e XVII, inúmeras mulheres foram queimadas vivas, sob a acusação de serem bruxas, e ainda hoje, muitos crimes dessa natureza são minimizados em razão da orientação sexual da vítima, em que, inúmeras mulheres são assassinadas brutalmente por serem lésbicas, prostitutas, esposas suspeitas de adultério, mulheres transexuais, entre outros (SILVA; OLIVEIRA, 2015).

De fato, as realidades violentas as quais as mulheres são submetidas exclusivamente por ser mulher denomina-se violência de gênero. Quando o ato é relacionado a fatores sociais, estes se enquadram nas categorizações de violência (SILVA; OLIVEIRA, 2016).

O anseio de se apropriar da mulher, gera ordinariamente no agressor o ato de culpá-la por não atender as imposições culturais. Acarretando diversas tipificações de violência, que tem como desfecho mais grave, o feminicídio, sendo ainda este evitável.

A denominação de femicídio ou feminicídio primordialmente descrito por Diana Russel em 1976, diante do Tribunal Internacional sobre Crime Contra as Mulheres, para categorizar o assassinato de mulheres pelo simples fato de seu gênero. Os assassinatos contra as mulheres são motivados por ódio, desprezo, prazer e até mesmo o sentimento de propriedade (MENEGHEL; PORTELLA, 2017).

Dados assegurados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), afirmam que a taxa de feminicídio do Brasil é registrada como a 5º mais alta do mundo, o que mostra um número de assassinatos de 4,8% para cada 100 mulheres. Em 2019, houve um aumento de aproximadamente 44% no que tange o número de novos casos de vítimas de feminicídio no 1º semestre de 2019; se tratando do Estado de Goiás, o mesmo ocupou o 3º lugar no ranking nacional no ano de 2018, sendo o Estado do Rio Grande do Sul e Santa Catarina os primeiros (BRASIL, 2019).

Houve o percentual crescente entre 2011 a 2019 da violência doméstica contra a mulher, sendo inicialmente 13% e em 2019 37%, tendo como principal agressor ex-companheiros (DATASENADO, 2019).

No entanto, graças a força da mulher em conjunto à política nacional, leis foram elaboradas para garantir à mulher o direito a segurança e proteção contra a violência. Cita-se a Lei Maria da Penha (11.340/ 2006), a qual discorre mecanismos para combater a violência doméstica e familiar contra a mulher. No art. 2º da lei diz que:

“Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social” (BRASIL, 2006.sp).

Mesmo com a existência de políticas públicas que assegurem a mulher o direito a segurança, faz-se necessário que profissionais sejam capacitados para que possam ofertar a essas mulheres um serviço de qualidade e humanizado. Para tanto, o governo federal implantou em 2011 a Política Nacional de Enfrentamento da Violência contra as Mulheres (PNEVM). Este estabelece a rede de atendimento à mulher em situação de violência, dentre as áreas envolvidas, citam-se os serviços de saúde, em especial as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), como porta de entrada (BRASIL, 2011).

Entretanto o atendimento à mulher em situação de violência pelo setor saúde ainda é insuficiente no que diz respeito à amplitude das ações, pois as mesmas estão mais focadas na violência sexual, não abrangendo as demais formas de violência (LIMA, 2016). Portanto, diante da complexidade dos sentidos do termo violência e seus reflexos para a vida, este estudo justifica a sua importância.

A relevância do tema “violência contra a mulher no cenário atual” é de suma importância, visto que, o número de vítimas vem crescendo a cada segundo em nosso país; contudo, o maior número de mulheres que sofrem agressões, permanece em silêncio com receio do agressor. Nesse aspecto, as agressões contra a mulher e o feminicídio têm se tornado grave problema de saúde pública, porém sabe-se que existem mecanismos que podem mudar essa realidade (SILVA; OLIVEIRA, 2015).

Muitas vezes as consequências imediatas da violência na saúde das mulheres as levam a recorrerem aos serviços de urgência e emergência, e nesse momento, a enfermagem é a profissão corresponsável pelas ações de orientação, acolhimento e atendimento em saúde, a qual permanece em contato integral com as clientes, seja durante a triagem hospitalar, internação e unidades básicas de saúde. Por esse motivo, é necessário explicar as competências éticas e legais do processo de cuidar da enfermagem no atendimento à saúde da mulher (VILLELA *et al.*, 2011).

Diante dessa realidade surge a questão norteadora da pesquisa: Quais as principais formas de violências enfrentadas pelas mulheres e como a mulher é amparada através do serviço público de saúde e judiciário frente a prevenção e exposição ao risco de violência?

O estudo tem como objetivo principal discorrer sobre a violência contra a mulher no contexto de saúde pública. E com objetivos específicos, pretende-se: Apresentar a rede de apoio à mulher em situação de violência como a notificação de violência interpessoal e o suporte judicial; e descrever a prevenção e promoção da qualidade de vida da mulher exposta a condições de violência.

É relevante destacar que a violência contra a mulher consiste em um campo complexo e demanda atuação intersetorial e multiprofissional, como os serviços e profissionais de saúde considerados indispensáveis na assistência à mulher em situação de violência.

Acredita-se que estudos com esta temática contribua para o aprimoramento das práticas de enfrentamento da violência, através do acolhimento, do diálogo, da informação, do tratamento e acompanhamento e construção social livre ou amenizada esta problemática.

Metodologicamente, o trabalho está formulado com base na coleta de dados já escritos e apresentados como artigos científicos. Apresenta-se um estudo de revisão integrativa. Este proporcionará a formulação das discussões sobre os principais resultados e conclusões do estudo. Para a busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores em ciência da saúde: violência e mulher.

## 2. REFERÊNCIAL TEORICO

### 2.1 A violência contra a mulher

Estima que o homem tenha estabelecido seu domínio sobre a mulher há cerca de seis milênios, o autor fala que essa valorização do sexo masculino a que somos submetidos é algo que ultrapassa décadas e persiste até hoje, mesmo com tantas políticas públicas voltadas para a igualdade, coibição, prevenção e punição do ato de violência (Villela *et al.*, 2011).

De acordo com Alves *et al.* (2012) a violência, em seu sentido mais usual, significa empregar a força física, intimidar, subjugar, constranger, obrigar alguém a fazer algo que não está com vontade, impedir alguém de manifestar seu desejo e vontade, privação da liberdade, coagir, violar os direitos das pessoas, ofender a integridade física, sexual e psicológica.

Trata-se de uma questão multifatorial, fundamentada nas relações hierárquicas de poder entre homens e mulheres, em virtude das desigualdades construídas e naturalizadas historicamente. Essa forma de violência foi caracterizada pela OMS como um problema global de saúde pública, de proporções epidêmicas. Porém na prática, ainda são poucos os profissionais que encaram o fenômeno como algo que merece sua atenção (BIGLIARDI *et al.*, 2016).

A violência está implícita em ações, que ferem a integridade e a dignidade humana. Dentro do contexto, a mulher se torna vítima da própria coexistência doméstica e familiar com seu agressor (ALVES *et al.* 2012).

No balanço anual de 2019, o serviço de utilidade pública oferecido pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), o ligue 180, central de atendimento à mulher, recebeu mais de 92.663 denúncias de violações contra mulheres em 2018. Para o ano de 2019, nos seis primeiros meses, o canal recebeu 46.510 denúncias, um aumento de 10,93% com relação ao mesmo período do ano anterior.

Entre o período de janeiro a junho o Sistema de Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (SONDHA) recebeu as seguintes denúncias: ameaças (1.844), cárcere privado (1.243), feminicídio (36), tentativa de feminicídio (2.688), homicídio (6), tentativa de homicídio (67), trabalho escravo (14), tráfico de mulheres (16), violência contra a diversidade religiosa (11), violência doméstica e familiar (35.769),

violência física (1.1050), moral (1.921), obstétrica (116), policial (385), sexual (1.109) e virtual (180). (BRASIL, 2019). Os dados mostram que a violência contra a mulher tem se tornado um grave problema de saúde pública e que necessita urgentemente de um olhar holístico por partes dos gestores governamentais e profissionais da saúde, com engajamento nessa luta contínua (IBGE, 2019).

## 2.2 Tipos de violência contra a mulher

A identidade de gênero forma-se a partir do sentimento e convicção que se tem de pertencer a um sexo, sendo uma construção social feita a partir do biológico. Nesse processo, o sexo e os aspectos fisiológicos ganham significados sociais decorrentes das possibilidades físicas e sociais de homens e mulheres, delimitando suas características e espaços onde podem atuar (RODRIGUES *et al.*, 2014).

São estabelecidas as desigualdades entre gêneros a partir da criação entendida como normais e próprio de cada um. Ao menino é ensinado ser diferente da mãe e espelhar-se no pai. E a menina deve assemelhar-se a mãe e com as características definidas femininas (BIGLIARDI *et al.*, 2016).

A Constituição Federal Brasileira (CFB) determina que todos as pessoas são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza. Refere que tanto o homem, quanto a mulher são iguais em direitos e obrigações, e que a lei deve punir qualquer discriminação aos direitos e liberdade fundamentais. No seu Artigo 5º, caput e inciso I, diz que:

Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes. I – homens E mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição. (BRASIL, 2006 sp).

Mas, não é isso que vemos na sociedade em que vivemos, existem vários tipos de desigualdades entre homens e mulheres, seja na área profissional, afetiva e até mesmo no convívio social. Alguns homens, por vezes, ignoram que as mulheres possuem os mesmos direitos e deveres que eles, cabendo a cada um o convívio respeitoso e equilibrado, para não ferirem uns aos outros (VILLELA *et al.* 2011)

Segundo o artigo 7º da Lei Maria da Penha nº 11.340/2006 são formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras as violências físicas, psicológica, sexual, moral e patrimonial. É importante salientar que toda mulher sem exceção, que sofrer estes tipos de violência precisa denunciar sem medo dos agressores. Para tanto, o conhecimento acerca dos significados que trazem o termo violência necessita ser compreendidos, salientando-se que a violência física (socos, tapas, chutes) pode ou não permear outras formas de violência, envolvendo uma ação que afeta diretamente o bem-estar físico da mulher (BRASIL, 2006; VILLELA *et al.*, 2011).

A violência doméstica acontece no ambiente expresso no termo, em casa ou em uma relação de coabitação ou afeto. Esse tipo de agressão compreende aquela praticada no espaço caseiro, onde há o envolvimento de pessoas, com ou sem vínculo familiar (VILLELA *et al.*, 2011).

A violência doméstica contra a mulher é qualquer ação ou conduta cometida por familiares ou pessoas que convivem na mesma casa, suas consequências são: morte, dano e sofrimento físico ou psicológico à mulher (ALVES *et al.*, 2016).

Por sua vez, a violência familiar ocorre entre os próprios familiares, formados por vínculos naturais de parentescos, civil ou por afinidade. Exemplos: pai, irmão, tio, marido, padrasto e primo (VILLELA *et al.*, 2011).

Quando a violência causa dano emocional e diminuição da autoestima da vítima caracteriza-se como violência psicológica. Essa prejudica não somente o desenvolvimento saudável da pessoa, mas traz grandes transtornos mentais. Essa forma de violência é a mais frequente e a menos denunciada (BIGLIARDI *et al.* 2016).

Violência sexual é a violência que envolve a relação sexual não consentida e pode ser praticada por qualquer homem. A violência sexual é construída pelos delitos “contra à desigualdade sexual”. Elencados na CFB, do artigo 213 ao 218 (BRASIL, 2006) como uma prática libidinoso ou atos sexuais, sem o consentimento da outra pessoa ou contra menores de idade, inclusive com pena de prisão por 8 a 15 anos.

Violência patrimonial é entendida como qualquer conduta que se configure em controle ou extinção de objetos pessoais ou de trabalho e no contexto da violência moral já se caracteriza através de práticas contra a honra da mulher, configura os crimes de calúnia, difamação e injúria (ALVES *et al.* 2012).

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo de estudo**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico e contextual, a partir da análise e interpretação do arsenal existente. Em síntese de conhecimentos a partir da descrição de temas específicos favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas. O método possibilita a visão crítica acerca do tema e através das evidências demonstradas a identificação de abordagens efetivas. Nesta perspectiva, a proposta de Mendes, Silveira e Galvão (2008) é utilizar as seguintes etapas:

#### **3.2 Estabelecimento da questão norteadora**

A pesquisa tem como questão norteadora: Quais as principais formas de violências enfrentadas pelas mulheres e como a mulher é amparada através do serviço público de saúde e judiciário frente a prevenção e exposição ao risco de violência?

#### **3.3 Critérios de inclusão e exclusão**

Para a seleção das fontes serão considerados como critério de inclusão todos os artigos entre 2017 a 2020, que abordem a qualidade de vida da mulher, saúde da mulher, violência doméstica contra a mulher, suporte da legislação e o atendimento no serviço de saúde, em idiomas português e inglês. Foram excluídos todos os artigos que não contemplaram os fatores de inclusão e os que não atenderam aos objetivos propostos.

Estudo de revisão integrativa que identificou 222 artigos, a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e foram selecionados 15 artigos que atendiam aos critérios de inclusão em oito bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP Brasil), Index Psicologia, Centro Nacional de Informação de Ciências



Médicas de Cuba (CUMED), Coleciona SUS, Secretária Municipal de Saúde- São Paulo, no período de 2017 a 2020.

Nos idiomas português e inglês. Com os assuntos principais: violência contra a mulher, violência doméstica, violência, saúde da mulher, violência por parceiro íntimo, mulheres, mulheres maltratadas. Tipo de estudo: estudo de incidência, estudo de prevalência, estudo de rastreamento, pesquisa qualitativa, revisão sistemática, estudo prognóstico.

## 4. RESULTADO E DISCUSSÃO

### 4.1 Identificação de materiais selecionados

**Quadro 1:** Identificação dos artigos selecionados

<b>Código</b>	<b>Autores/ Periódico/Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivos</b>
A1	MACHADO, Andrezza; BHONA, Fernanda; LORENÇO, Lélío. <i>Psiqui. Prati. Psicossociais</i> , 2020.	<b>Intervenção com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão bibliométrica</b>	Realizar uma revisão bibliométrica da literatura sobre as intervenções utilizadas em caso de violência doméstica contra mulheres, no Brasil e no mundo.
A2	LOURENÇO, Lélío; COSTA, Dayane. <i>Rev. Interinstitucional de psicologia</i> , 2020.	<b>Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher</b>	Investigar por meio de uma revisão sistemática da literatura as consequências da violência doméstica entre parceiros íntimos para a saúde da mulher
A3	ESTRELA, Fernanda; GOMES, Nardilene; Pereira, Alvaro et al. <i>Rev. EscEnferm USP</i> , 2020.	<b>Tecnologia social de prevenção da violência conjugal: o Grupo Vida em ações com homens</b>	Divulgar a tecnologia social para homens, desenvolvidas pelo Grupo Vida. Visando a prevenção da violência conjugal.
A4	NASCIMENTO, Gilvania; GOMES, Nadirlene; DINIZ, Normélia et al. <i>Revista de APS</i> , 2019.	<b>Características sociodemográficas e conjugais de mulheres com história de violência conjugal.</b>	Identificar em mulheres com história de violência conjugal características sociodemográficas e relacionadas à conjugalidade.
A5	MOTA, Juliana; AGUIAR, Ricardo. <i>Rev. Nursing</i> , 2020.	<b>Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento as mulheres vítimas de violência sexual</b>	Analisar a percepção dos enfermeiros sobre o atendimento as mulheres vítimas de violência sexual na atenção primaria.
A6	MOTA, Andreia; MACHADO, Juliana; SANTOS; Ninalva et al. <i>Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. online</i> , 2020.	<b>Práticas de cuidado da (o) enfermeira (o) à mulher em situação de violência conjugal</b>	Identificar a concepção de cuidar da mulher em situação de violência conjugal para as (os) enfermeiras (os) da Estratégia de Saúde da Família e descrever o cuidado desenvolvido à mulher em situação de violência conjugal pela (o) enfermeira (o).
A7	AMAYA, Andrea; STUKER, Paola. <i>Rev. IPEA</i> , 2020.	<b>Legislações e abordagens institucionais em violência contra as mulheres no</b>	Versa sobre as experiências na América Latina na temática de violência contra as mulheres no que concerne a legislações e abordagens institucionais

		<b>sistema de justiça: Experiências na América Latina</b>	no sistema de justiça, com enfoque em seis países: Argentina, Brasil, Colômbia, Costa Rica, Guatemala e Uruguai.
A8	FERREIRA, Patricia; BATISTA, Vanessa; LINO, Iven et al., Journal of nursing. UFPE. Online, 2020.	<b>Caracterização dos casos de violência contra mulheres</b>	Caracterizar os casos de violência contra a mulher.
A9	GOMES, Iracema; LIRA, Margaret; RODRIGUES, Vanda et al., Rev. Cuidarte, 2020.	<b>Representações sociais de mulheres em situação de violência doméstica sobre assistência jurídica</b>	Analisou as representações sociais de mulheres em situação de violência doméstica sobre assistência jurídica.
A10	COSTA, Marta; SILVA, Ethel; ARBOIT, Jaqueline et al. Rev. Bras. Promoç. Saúde, 2019.	<b>Violência doméstica contra a mulher em contexto rural: Reconhecimento das estratégias de atenção</b>	Descrever a atuação dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) diante das situações de violência doméstica contra a mulher em contexto rural e os limites enfrentados para o seu desenvolvimento.
A11	CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira; LIMA, Renato et al. IPEA, 2019.	<b>Atlas da violência 2019</b>	Analisar inúmeros indicadores para melhor compreender o processo de acentuada violência no país.
A12	SILVA, Andrey; GOMES, Nardilene; ESTRELA, Fernanda et al. Online braz.j. nurse, 2018.	<b>Contribuições do grupo reflexivo para o enfrentamento da violência conjugal: estudo descritivo.</b>	Conhecer a contribuição do Grupo Reflexivo para o enfrentamento da violência conjugal.
A13	FREITAS, Rodrigo; SOUSA, Viviane; COSTA, Tathiane et al., HU Rev. Juiz de Fora, 2017.	<b>Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher.</b>	Compreender a atuação destes profissionais na identificação e notificação de casos de violência contra a mulher nessa modalidade de atendimento do Sistema Único de Saúde.
A14	BAIGORRIA, Judizeli; WARMLING, Deise; NEVES, Carlos et al., Rev. Salud. Publica, 2017.	<b>Prevalência e fatores associados da violência sexual contra a mulher: revisão sistemática</b>	Identificar na literatura a prevalência e fatores associados a violência sexual contra as mulheres adolescentes e adultas.

A15	LUCENA, Kerle; VIANNA, Rodrigo; NASCIMENTO, João et al. Rev. Latino- Am. Enfermagem, 2017.	<b>Associação entre a violência doméstica e a qualidade de vida das mulheres</b>	Analisar a associação entre a violência doméstica contra a mulher e qualidade de vida.
-----	---	--	--

**Quadro 2:** Identificação dos resultados e conclusões dos artigos selecionados

<b>Código</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusões</b>
A1	Quanto ao tipo das intervenções, quatro artigos abordaram a questão da capacitação dos profissionais, três exploraram a triagem de casos de VD, e sete artigos descreveram intervenções com mulheres vítimas de violência doméstica. Artigos apresentaram trabalhos comunitários, direcionados para homens e mulheres, visando à prevenção da violência doméstica, podendo ser classificados como intervenção primária. Ações direcionadas às mulheres no sentido de evitar novas ocorrências da violência, podendo ser classificados como intervenções secundárias. A intervenção voltada para consequências, caracterizada a intervenção como terciária.	Pôde-se perceber, por meio da revisão bibliométrica, que o processo de intervenção com mulheres vítimas de VD deve estar em consonância com o contexto ao qual a mulher está inserida, considerando, assim, suas especificidades familiares, locais e culturais. Atrelado a isso, destaca-se a relevância dos profissionais estarem capacitados para atuarem junto às vítimas.
A2	Sugerem que existe uma significativa relação entre violência entre parceiros íntimos e agravos à saúde da mulher, especialmente à saúde mental	Considera-se imprescindível que intervenções que visem minimizar os agravos sejam desenvolvidas.
A3	Participaram 44 homens. A tecnologia social foi organizada em oito encontros, sendo o primeiro destinado à apresentação da proposta do grupo e ao acolhimento dos participantes, o último com fins avaliativos, e os demais, de caráter temático, com o objetivo de incitar a reflexão sobre o cotidiano, visando à criação e recriação das práxis masculinas a partir dos conflitos vivenciados.	Considerando a possibilidade de replicação em diferentes cenários, sobretudo em decorrência do baixo custo, o uso da tecnologia possibilitará a prevenção da violência conjugal a partir da transformação masculina.
A4	As entrevistadas eram caracterizadas predominantemente como negras, com baixa escolaridade e dependentes economicamente do cônjuge. A maior parte das mulheres convive com os companheiros a uma média de 11 anos, e o uso/abuso de substâncias lícitas/ilícitas foi considerável entre as entrevistadas, com maior referência ao álcool.	Compreende-se a importância desta pesquisa para os profissionais de saúde, visto que o conhecimento acerca das características de mulheres em situação de violência conjugal pode direcionar para a suspeita/reconhecimento do agravo, sobretudo no âmbito da Estratégia Saúde da Família.
A5	A empatia foi um sentimento presente nos enfermeiros, bem como a frustração; a falta de conhecimento específico sobre a temática	Torna-se necessário a abordagem indireta do enfermeiro as mulheres através

	e a dificuldade na identificação dos casos de violência sexual também estiveram presentes e podem resultar na subnotificação dos casos na atenção primária.	de questionamentos sobre a ocorrência de violência sexual, bem como a incorporação da temática na graduação e realização de educação permanente aos profissionais.
A6	Para o (a)s entrevistado(a)s cuidar da mulher em situação de violência conjugal envolve acolhimento e trabalho em equipe multiprofissional. As (Os) enfermeiras (os) acolhem e buscam resolver as queixas da mulher. Entretanto, o silêncio da mulher, a contra referência e a capacitação profissional inadequada foram dificuldades encontradas.	A capacitação profissional propicia a ressignificação do cuidado à mulher em situação de violência conjugal, visando à integralidade.
A7	O texto é produto de revisão documental e bibliográfica para desenho de pesquisa no âmbito do projeto O Poder Judiciário no Enfrentamento à Violência Doméstica e Familiar contra Mulheres, desenvolvido pelo Ipea em parceria técnica com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ). A partir do estudo de documentos internacionais, legislações e pesquisas institucionais e acadêmicas sobre o tema, apresentam-se as relações normativas e práticas dos países às recomendações internacionais do Comitê de Experts (Cevi), do Mecanismo de Seguimento da Convenção de Belém do Pará (MESECVI).	Investimentos em ações estratégicas adicionais com potencial de maior efetividade ao longo prazo merecem ser pensados e aprofundados. As dificuldades, boas práticas e reflexões identificadas na leitura das abordagens institucionais nos países focalizados. Embora se verifiquem adequações às recomendações internacionais, as reflexões orientam para a força dos elementos locais na aplicação do transnacional, uma vez que interposições estruturais e valorativas definem distanciamentos normativos e institucionais.
A8	Revela-se que os casos de violência contra a mulher foram predominantes na faixa etária acima de 20 anos, em vítimas com escolaridade acima de oito anos, raça/cor branca, sendo o agressor, na maioria das vezes o cônjuge. Deram-se os atos violentos, em geral, na própria residência da vítima por meio de violência física principalmente.	Permite-se, pela notificação, quando realizada de forma completa e adequada, conhecer o perfil da violência, a identificação dos fatores de risco e o planejamento de estratégias que visam à prevenção, proteção e assistência de qualidade às vítimas de violência contra a mulher.
A9	A análise do corpus constituído pelas evocações das 80 mulheres proporcionou a obtenção de 400 palavras cuja ordem média de foi em torno de três, em uma escala de um a cinco.	Urge a necessidade de reestruturação do sistema judiciário por meio de práticas mais acolhedoras, humanizadas e ágeis às demandas da mulher em situação de violência, de modo a superar as práticas burocráticas e androcêntricas que a vulnerabilizam.
A10	A atenção desenvolvida pelos profissionais da ESF à essas mulheres relacionam-se com a escuta atenta e sensível e trabalho em	Apesar de as estratégias de atenção às mulheres rurais em situação de violência doméstica

	<p>equipe e intersetorial. Os limites para o desenvolvimento da atuação dos profissionais são a falta de habilidade, a não participação em grupos, negação da vivência da situação de violência e a ausência de um protocolo para nortear as ações dos profissionais diante da identificação da violência.</p>	<p>pautarem-se nos pressupostos da humanização e promoção da saúde, existem limites para a atenção integral dessas mulheres. Sugere-se a criação de um modelo que priorize a capacitação dos profissionais para atuar com a mulher em situação de violência e um protocolo para nortear as ações diante de tal situação.</p>
A11	-	-
A12	<p>Os homens compreendem a relevância do Grupo Reflexivo para o enfrentamento da violência conjugal, à medida que esclarece sobre as formas de expressão da violência conjugal; sensibiliza para o caráter desrespeitoso e criminoso de suas condutas e incentivam o diálogo como mediador de conflitos.</p>	<p>O estudo mostra a relevância do GR para o enfrentamento da violência conjugal, à medida que proporciona aos homens a oportunidade de reconhecerem as diversas formas de expressão desse agravo e perceberem seus comportamentos desrespeitosos e criminosos. É também nesse espaço que despertam para a necessidade de exercitar o diálogo como estratégia de resolução pacífica de conflitos.</p>
A13	<p>Os sujeitos foram dez enfermeiros, sendo a amostra escolhida por conveniência e por critérios que englobaram o objetivo do estudo: pertencimento ao quadro funcional da UPA e atuação em gerência e/ou na assistência aos usuários. Utilizou-se entrevista semiestruturada, com questões que abordaram: a identificação dos tipos de violência mais frequente no serviço e o papel do enfermeiro na notificação, bem como a dificuldade para efetuar-la. Os tipos de violências mais comuns, identificados pelos enfermeiros entrevistados, foram a psicológica e a física.</p>	<p>O processo de identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher esbarra na falta de preparo e o receio dos enfermeiros se envolverem no caso. Os mesmos confundem o ato de notificar com denúncia e criminalização, contribuindo para a invisibilidade do problema. É preciso capacitação, reflexão e suporte aos enfermeiros para que se sintam aptos e seguros a trabalhar com a problemática, uma vez que este tem um papel crucial na detecção de casos de violência contra a mulher nos serviços de saúde.</p>
A14	<p>Dentre os 3 002 artigos encontrados, de acordo com os critérios de elegibilidade, 15 estudos foram objetos desta revisão. A maioria dos estudos se concentra na Ásia e na África, locais os quais também apresentam as maiores prevalências de VS. A faixa etária predominantemente investigada foi de 15-49 anos. Houve grande variação da prevalência de VS entre os países, quando analisada a VS cometida por parceiro íntimo, esta variou de 1 % na Alemanha no atual relacionamento a 92 % Zimbábue. Em relação aos fatores</p>	<p>A revisão evidencia a necessidade de aprofundamento de estudos sobre violência sexual, de modo a contribuir às políticas públicas, ao enfrentamento da violência contra as mulheres e à equidade de gênero.</p>

	associados, destacam-se a baixa escolaridade, a idade jovem, condições de saúde mental e saúde sexual e reprodutiva, bem como o uso de álcool e outras drogas.	
A15	Participaram desta pesquisa 424 mulheres que apresentaram prevalência de violência doméstica de 54,4% e índice de qualidade de vida de 61,59. Verificou-se, por meio de regressão logística, que a violência doméstica possui associação com a qualidade de vida das mulheres. As variáveis observadas que influenciam a ocorrência de violência doméstica foram: domínio das relações sociais, oferta de tratamento médico destinado às mulheres e segurança.	O estudo comprovou a evidência de associação entre a violência doméstica contra a mulher e qualidade de vida, situação que reafirma a importância de construir políticas públicas com enfoque na emancipação de gênero.

## 4.2 Descrevendo resultados

Após a localização dos artigos, dois quadros foram esboçados com as informações essenciais, tais como: base de dados em que o artigo foi recuperado, título, resumo, autor, palavras-chave, ano de publicação, periódico, país e categoria/área de conhecimento da revista. Posteriormente à leitura dos artigos, os quadros foram preenchidos com informações adicionais, como: local e tipo de intervenção, foco do estudo e método utilizado.

Foram excluídos os artigos que não abrangiam a temática da intervenção, que não tinham como público-alvo as mulheres vítimas, aqueles que não se relacionavam com o tema da violência doméstica ou que não estavam disponíveis de maneira livre e integral por meio da Biblioteca Virtual em Saúde. Finalmente, foram selecionados 15 artigos que se adequavam com o objetivo da pesquisa.

Para análise dos artigos, que visava caracterizar o universo das publicações acerca do tema, foram considerados os aspectos listados anteriormente a fim de organizar e sistematizar os dados de maneira a facilitar a análise dos dados catalogados.

O idioma predominante foi o português, no total 15 estudos, sendo 01 publicado em língua inglesa. Após as leituras interpretativas surgiram duas categorias que deram origem a discussão dos dados, são elas: Ampliando a Visão Sobre Violência Contra Mulheres a Partir dos Direitos Humanos e Atuação do Profissional de Saúde Frente a Violência Contra a Mulher.

### 4.3 Discussão

#### 4.3.1 Ampliando a visão sobre violência contra mulheres a partir dos direitos humanos

A violência em seu significado mais frequente, quer dizer o uso da força física, psicológica ou intelectual para obrigar outra pessoa a fazer algo que não está com vontade, é constranger, é restringir a liberdade, é incomodar, impedir a outra pessoa de manifestar seu desejo e sua vontade, sob pena de viver gravemente ameaçada ou até mesmo ser espancada, lesionada ou morta. É um meio de coagir de submeter o indivíduo ao seu domínio, é uma violação dos direitos essenciais do ser humano (LOURENÇO; COSTA 2020).

Para Paixão *et al.* (2019) a subordinação da mulher esteve presente em quase todas as etapas da história da humanidade, criando uma cultura onde a visão que se tem é que há papéis distintos para os homens e mulheres, legitimando, muitas vezes, a inferioridade da mulher e gerando a violência contra a mesma. Por estar arraigada esta posição de subordinação, muitas mulheres se viam impossibilitadas de trazer à tona seus sofrimentos, porque não encontravam adesão, achando que eram únicas a vivenciar o fenômeno.

Machado *et al.*, (2020) agrega com os autores supracitados discorrendo que a violência contra a mulher constitui violação dos direitos humanos e das liberdades essenciais, atingindo a cidadania das mulheres, impedindo-as de tomar decisões de maneira autônoma e livre, de ir e vir, de expressar opiniões e desejos, de viver em paz em suas comunidades. Nesse aspecto os Direitos humanos podem ser atualmente definidos como os direitos de todo e qualquer ser que pertence ao gênero humano.

Esse olhar para as engrenagens históricas e culturais do referido movimento nos permite perceber uma mudança na forma de se compreender tais direitos. Tradicionalmente, eles eram entendidos como direitos naturais, inerentes, inatos e absolutos que deveriam ser protegidos e garantidos pelo Estado. Estas concepções se aproximam de uma visão jus naturalista do Direito que passa a ser questionada a partir das próprias evidências históricas que demonstram que os direitos, ditos humanos, eram restritos a certos grupos e que a ideia dos direitos humanos é uma construção política e cultural que, necessariamente, envolve



reivindicações pela expansão e conquista de direitos a todos e todas (PAIXÃO *et al.*, 2019).

Lucena *et al.* (2017) relatou que no Brasil, a Central de Atendimento à Mulher reportou 63.090 casos de violência de janeiro a outubro de 2015, destes, 67,36% tinham como autores o parceiro, ex-parceiro da vítima. Ainda em 64,5% os filhos presenciaram a violência e em 17,73% presenciaram e sofreram agressões. As principais formas de violência relatadas foram a física, psicológica, moral, sexual e patrimonial, respectivamente. Concordando Ferreira *et al.*, (2020), quanto a evidencia de que na maioria dos casos de violência doméstica o autor da agressão é o cônjuge.

A Lei Maria da Penha (Lei n. 11.340/2006) é um marco de inovações no enfrentamento à violência doméstica de gênero, especialmente por tratar este fenômeno a partir de suas particularidades, combinando a atuação de uma multiplicidade de atores em torno de ações de prevenção e repressão à violência, assim como de assistência à mulher em situação de violência. O Poder Judiciário, da Lei Maria da Penha indica a criação dos Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher.

A esses cabem tratar as ações criminais, bem como as ações cíveis que tivessem, como causa de seu pedido, eventos de violência doméstica de gênero. Exemplos cíveis dessas causas: separação, divórcio, reconhecimento e dissolução de união estável, fixação de guarda e pensão alimentícia. Essa disposição garante ao juiz conhecimento amplo sobre um caso, possibilitando-o arbitrar de maneira coerente sobre as diversas questões implícitas no evento de violência doméstica de gênero (AMAYA; STUKER 2020).

Em 2010, o Conselho Nacional de Justiça aprovou a Resolução n. 125 cujo objetivo foi impulsionar e uniformizar os métodos consensuais de solução de conflitos. A partir de sua publicação, os Tribunais de Justiça tiveram até 12 meses para implementar os Centros Judiciários de Solução de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) locais designados para ocorrer as sessões de conciliação e mediação.

Em 2015, foi aprovado o novo Código de Processo Civil – Lei n. 13.105 – e também a Lei de Mediação, n. 13.140/2015. O novo Código de Processo Civil trouxe regras que privilegiam a conciliação entre as partes enquanto forma de solução dos conflitos. Todo o processo de mediação judicial deverá ser concluído em até 60 dias, contados a partir da primeira sessão, salvo quando as partes, de comum acordo, requisitarem sua prorrogação (AMAYA; STUKER, 2020).

De acordo com a Lei de Mediação, seriam princípios norteadores dessa modalidade jurídica: imparcialidade do mediador; isonomia entre as partes; oralidade; informalidade; autonomia da vontade das partes; busca do consenso; confidencialidade; boa-fé. Considerando que a violência doméstica de homens contra mulheres se desenvolve a partir da disparidade de poder entre as partes, (AMAYA; STUKER 2020). Defende a opinião que esse modelo de solução de conflitos não atende às particularidades do fenômeno da violência doméstica de gênero. Complementando com Mota e Machado *et al.*, (2020) que destacam o parceiro da vítima como o principal agressor.

Na pesquisa realizada por Estrela *et al.*, (2020) a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), criada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), para melhorar a assistência às mulheres brasileiras, tem como uma das metas promover a ampliação do número de profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) capacitados em especificidades de gênero para ampliar em 20% o número de serviços de saúde com notificação de violências de gênero. No interior dos serviços de saúde, as violências doméstica e sexual têm sido associadas a maiores índices de suicídio, abuso de álcool e outras drogas, cefaleia crônica, distúrbios gastrointestinais e situações de sofrimento psíquico em geral.

Tais compreensões nos possibilitaram refletir acerca das definições e classificações da violência contra a mulher enfatizadas pela Lei Maria da Penha identificando a relevância dessa conceituação clara para reafirmar a amplitude e a diversidade pelas quais tal violência pode se expressar. Esta clareza da Lei, inclusive, facilita o reconhecimento das violências nas relações desiguais de poder que circunscrevem dinâmicas cruéis em relacionamentos afetivos e conjugais (COSTA *et al.*, 2019).

Assim, se faz relevante o conhecimento a respeito dessas classificações para subsidiar a compreensão sobre o fenômeno da violência de gênero contra mulheres e orientar a atuação técnica que se proponha ao enfrentamento através da prevenção e intervenção. Entende-se que essas definições legais apresentam suas limitações, principalmente no que diz respeito a abrangência de toda a subjetividade envolvida na vivência da conjugalidade, da violência e das relações de gênero.

Defende-se, desse modo, uma releitura de tais definições a partir de uma ampliação do olhar direcionado aos direitos humanos de forma a nos apropriarmos da

dimensão da negação da dignidade humana que permeia toda a violação de direitos e se configura enquanto violência.

Essa perspectiva traz à tona a necessidade de uma reflexão ética e política que abarque uma compreensão crítica e complexa da sociedade, da história, das leis e costumes, dos direitos e violações e das próprias noções de humanidade e dignidade (SILVA *et al.*, 2018).

#### **4.3.2 Atuação do profissional de saúde frente a violência contra a mulher**

A assistência à mulher vítima de violência deve ser foco da equipe de enfermagem, pois além de ser considerado um evento bioético muito relevante, pode provocar agravos físicos e problemas psicológicos irreversíveis, fato que necessita de associação de ações que visem prevenção e reabilitação. Sendo assim, no que se refere às potencialidades da assistência de enfermagem encontradas nos estudos de Costa *et al.*, (2019) demonstra que os enfermeiros têm consciência da existência do problema e indicam caminhos para um atendimento eficaz através da conversa e escuta qualificada, prestando atenção nas queixas das usuárias como subsídio para a identificação da violência, bem como, atentando-se para marcas ou lesões que possam evidenciar o agravo.

Neste sentido, Freitas *et al.* (2017) ressaltam que a confiança da mulher dentro dos serviços de saúde se dá quando há conhecimento adequado da rede, permitindo realização de ações preventivas, com registros, encaminhamentos e acompanhamentos adequados, transmitindo assim um elo de confiança as mesmas, potencializando a assistência.

Ferreira *et al.* (2020) reforça esse contexto ao ressaltar o perfil de mulheres vítimas de violência, os fatores de risco, planejamento em prevenção e intervenção sendo essas informações extraído esses dados a partir da ficha de investigação da violência interpessoal ou autoprovocada, que é notificada de forma completa pelo profissional de saúde ao SINAN.

Estudos realizados por Mota; Aguiar *et al.* (2020) evidenciaram o acolhimento, a construção do vínculo e conhecimento do funcionamento da rede para realização do direcionamento correto como as principais intervenções de enfermagem. Entretanto, pode-se observar que é importante a criação de vínculos

entre profissional e as mulheres durante as consultas com o intuito de estreitar os laços de confiança através da promoção do diálogo, acolhimento e escuta qualificada.

Freitas *et al.* (2017) enfatizam, se tratando dos cuidados de enfermagem a mulher vítima de violência doméstica, que cabe ao enfermeiro que assiste esta mulher proporcionar não só o vínculo, mas apoio e suporte a ponto que desperte a sua confiança, individual e institucional, possibilitando assim mobilizar recursos sociais e familiares, expondo a mulher formas de lidar e enfrentar o problema, permitindo-lhe fazer escolhas e aumentando sua autoestima, orientando quanto às diversas formas de encaminhamentos e soluções de segurança objetivando a quebra do ciclo de violência.

Baigorria *et al.* (2017) discorre sobre a violência sexual acometida em mulheres, os sentimentos que mais predominam após ser vitimadas são de tristeza e angústia, trazendo como consequência, severos sinais e sintomas como distúrbios psicológicos e sentimento de impotência. Nesta perspectiva, podemos perceber que o olhar do profissional que atende essas mulheres vai para além da identificação da lesão oriundas da agressão.

Silva *et al.* (2018) ressaltam que os profissionais devem dialogar com as mulheres vítimas de violência sobre a importância do empoderamento, sobre seus direitos e em relação à importância de conversar e expor seu problema, afim de procurar ajuda da família e profissionais de saúde como um processo de apoio e fortalecimento.

Cerqueira *et al.* (2019) destaca a necessidade efetiva de interação entre as equipes da ESF e NASF a qual é formada por profissionais que podem servir de apoio na identificação de violência durante grupos de conversas, discussões entre equipe através de estudos de caso, construção de projetos terapêuticos singular por meio de estudos multidisciplinares voltados à mulher violentada.

Neste contexto, pode-se perceber que a discussão de casos é uma potencialidade para as equipes de saúde, visto que a partir da análise de cada caso é possível decidir o tipo de atendimento requerido, assim como a delimitação do que consideram ser ou não de sua competência. É de fundamental importância que os profissionais de saúde tenham conhecimento dos direitos das mulheres em situação de violência.

Entretanto, quando o serviço não é compatível com as necessidades da mulher em situação de violência a continuidade da assistência deve ocorrer através

de encaminhamentos para outros pontos da rede de atenção, tais como serviços de psicologia, defensoria pública, conselho tutelar e, em casos de violência sexual, para serviços de referência específicos para cada caso.

São diversas as estratégias que o profissional de enfermagem pode utilizar para acolher de forma humanizada e holística a mulher em situação de risco ou aquela em que a violência já se instalou. Entre as possíveis estratégias de atuação dos profissionais que atuam na atenção básica, tem sido discutida a importância da abordagem da família, pela ESF, cuja visita domiciliar favorece a aproximação e os vínculos entre comunidade e equipe de saúde (CERQUEIRA *et al.*, 2019).

Neste sentido, Costa *et al.* (2019) apontam caminhos para fortalecer a assistência de enfermagem no âmbito da atenção básica, onde é possível intensificar os cuidados ofertados as mulheres vítimas de violência através da escuta qualificada e olhar holístico, seja através da consulta ou mediante visitas domiciliares, onde é possível reconhecer ou identificar sinais de violência no âmbito familiar.

Cerqueira *et al.* (2019) afirmam que o apoio à mulher vítima de violência é uma das estratégias mais simples utilizadas pela equipe, que por sua vez, surte resultados positivos para as mulheres que se encontram sob condições de aceitação dessa ajuda.

Gomes *et al.* (2020) complementam que é necessário que o profissional de enfermagem esteja atento à individualidade e demanda de cada mulher, respeitando e permitindo uma escuta sem sentenciar suas subjetividades.

Cerqueira *et al.* (2019) destacam a importância do enfermeiro que atua na ESF reconhecer o Agente Comunitário de Saúde (ACS) como facilitador do enfrentamento da violência contra as mulheres, pois o mesmo atua de acordo as necessidades e perfil epidemiológico através de educação em saúde. Partindo-se do pressuposto que o ACS é o elo entre a comunidade e equipe de saúde, acredita-se que tal profissional pode identificar situações de violência doméstica e encaminhar os casos para atendimento na unidade de saúde da sua área de abrangência.

Complementando com os achados da presente pesquisa, Amaya *et al.* (2020) identificaram que o ACS foi apontado como ator fundamental na definição, validação das ações planejadas pela ESF e monitoramento de violência doméstica contra mulheres, adolescentes e crianças. Tal fato fomenta a importância do trabalho multiprofissional. O Ministério da Saúde (MS) ressalta que no âmbito da Atenção Primária a Saúde (APS) os profissionais de saúde em especial o enfermeiro, atuam

em ambientes favoráveis para o diagnóstico e atuação frente aos casos de violência contra mulher, já que favorecem espaço de denúncia, de cuidado e de proteção.

Cerqueira *et al.* (2019) evidencia a necessidade de fortalecimento da política de assistência através de treinamentos e capacitações em violência contra a mulher para os profissionais. Compreende-se que estas ferramentas são imprescindíveis para o empoderamento dos enfermeiros e para que possam subsidiar ações efetivas.

Neste sentido, Costa *et al.* (2019) destacam que a qualificação dos profissionais frente à abordagem adequada da mulher vítima de violência faz toda a diferença no momento do atendimento, pois permite através da escuta inicial e acolhimento, uma aproximação de confiança, favorecendo o cuidado e apoio ao enfrentamento da violência ocorrida.

Os treinamentos e capacitações sobre violência contra a mulher, oferecido à equipe multiprofissional ainda é insuficiente, visto que, profissionais ainda se sentem inseguros nesse aspecto, por falta de preparo para lidar com as diversas situações que podem surgir como o medo de envolver-se com questões relacionadas as vítimas e falta de tempo necessário para o acolhimento a demanda.

Mota e Aguiar (2020) ressaltam que é papel dos gestores de saúde a responsabilidade pela capacitação dos profissionais, pois a educação permanente em saúde se apresenta como importante ferramenta para qualificação profissional, facilitando o conhecimento da legislação específica, assim como o reconhecimento da violência como um problema de saúde pública, contribuindo assim para o cuidado de enfermagem humanizado e fortalecimento das vítimas.

Mota *et al.* (2020) evidenciou a necessidade de ações educativas em saúde envolvendo as mulheres, objetivando as discussões em grupo, possibilitando um leque de conhecimentos muitas vezes desconhecidas por elas sobre seus direitos e formas de cuidado e proteção.

Neste sentido, vale salientar a importância de profissionais frente aos atendimentos às mulheres utilizarem artifícios de divulgação, com o intuito de prevenir a violência em mídias (escrita, falada, televisionada, redes sociais e websites) como uma boa alternativa para propagar e empoderar essas mulheres. Costa; Arboit *et al.* (2019) sugerem que as ações de enfermagem sejam elencadas através de ações em rede e, não simplesmente no setor da saúde, uma vez que a violência a mulher é

agravo que ultrapassa esta área, perpassando por âmbitos sociais e até mesmo, culturais.

As ferramentas de enfrentamento da violência à mulher devem possuir caráter individual, tais como a utilização do atendimento empírico do que a utilização da técnica e teorias, a utilização de leituras voltadas para a temática, na falta de treinamentos específicos. Já, como medidas coletivas, são citadas as ações na comunidade com o apoio da equipe multiprofissional, os grupos de apoio, atividades vinculadas a grupos religiosos, escolas, Organizações Não Governamentais (ONGs) e lideranças comunitárias (GOMES *et al.*, 2020).

É indiscutível que a educação em saúde sempre será a melhor forma de prevenir e combater a violência contra a mulher com informações que possam fortalecer as mulheres em situação de vulnerabilidade ou vítimas da violência. É válido ressaltar que o enfermeiro deve sensibilizar as mulheres para que esse tipo de abordagem tenha a resolutividade esperada, que em via de regra, terá como premissa a quebra do ciclo da violência e o empoderamento feminino (FREITAS *et al.*, 2017).

Mota *et al.* (2020) salienta a necessidade de mudanças nas práticas dos profissionais de saúde diante das condutas frente a violência doméstica, onde em meio assistencial se faz necessário um novo olhar na perspectiva de garantir as necessidades inerentes ao contexto de cada mulher em situação de violência, além de encorajá-las para o enfrentamento da violência de forma eficaz. Todavia, Cerqueira *et al.*, (2019) explana que é imprescindível o apoio da gestão aos trabalhadores, onde sejam garantidos recursos humanos, financeiros e suporte de trabalho adequado, para que as ações voltadas para o enfrentamento da violência sofrida por essas mulheres sejam eficazes.

Sendo assim, é notória a importância da apropriação sobre as questões de violência de gênero tanto pelos profissionais da Atenção Básica quanto pela gestão dos serviços de saúde, visto que a Unidade de Saúde da Família é, na maioria das vezes, a porta de entrada de usuárias vítimas de violência.

Neste sentido, é urgente a necessidade de investimentos que perpassam desde a qualificação profissional ao suporte técnico, com o intuito de dar vistas aos diversos tipos de violência (física, sexual, psicológica, etc.), como um agravo complexo que viola os direitos das mulheres, sobretudo os direitos humanos (CERQUEIRA *et al.*, 2019).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os autores dos artigos, verificou-se a predominância do sexo feminino em 11 (84,1%) artigos e 04 (15,9%) do sexo masculino. As pesquisas relacionadas às questões de gênero e violência contra as mulheres e atuação do profissional de saúde diante das situações de violência doméstica têm sido evidenciadas por escritas femininas no objeto científico, o que nos remete ao pensamento que há uma hierarquia quando se trata de publicações relacionadas ao tema. Após a análise dos artigos, identificou-se que a maioria dos resultados referiu mulheres na faixa etária entre 15 e 35 anos, sendo o quantitativo de homicídios ocorrido em domicílio.

Observa-se que a massificação das mulheres no mercado de trabalho formal encontra-se em relevância, o que as possibilita que alcancem sua independência econômica e que quanto mais se qualificam, maiores serão as oportunidades de revelarem para a sociedade essa questão como problema social.

A partir das notificações compulsórias realizadas nos serviços de saúde no Brasil, seja em âmbito público ou privado, foi possível a identificação da recorrência das violências em suas categorias, faixa etária das vítimas, sua escolaridade, raça e qual a prevalência do perfil agressor. Como também é possível planejar a prevenção e intervenção neste fenômeno.

O diferencial quanto ao amparo à mulher vítima de violência se deu a partir da Lei Maria da Penha, a Lei n. 11.340/2006 que trata cada mulher em sua individualidade e realidade única, em conjunto com atos de prevenção e punição ao fenômeno, dando à mulher assistencial legal de forma integral. A Lei Maria da Penha incumbe na criação dos Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, para resolução das ações criminais e cíveis.

O Sistema Único de Saúde também aborda de forma efetiva a violência com a criação do PNAISM, ao ampliar os números de serviços de saúde que notifiquem as violências de gênero e a capacitação dos profissionais de saúde. Em relação a assistência prestada pela enfermagem, a conscientização dos mesmos os leva a prestar assistência integral e efetiva por meio da escuta qualificada, a identificação da violência, o estabelecimento da relação de confiança entre a usuária e o serviço de saúde. Essas ações dão subsídios à mulher para o conhecimento dos seus direitos, a permissão para ações preventivas e protetivas contra a violência, o registro dos



eventos e o encaminhamento e acompanhamento adequado para a mesma, que tem a finalidade no empoderamento da mulher, a sua proteção e quebra do ciclo da violência. Dessa forma são imprescindíveis o apoderamento da Atenção Primária de Saúde e os gestores dos serviços de saúde quanto ao manejo do fenômeno, visto que são a porta de entrada das vítimas de violência para a rede de atenção.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Elisângela da Silva; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Corrêa de; MAFFACCIOLLI, Rosana. Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência doméstica em Porto Alegre. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 33, n. 3, p. 141-147, Sept. 2012. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472012000300019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 07 de nov. de 2019.

AMAYA, Andrea Catalina Léon; STUKER, Paola. Legislações e abordagens institucionais em violência contra as mulheres no sistema de justiça: experiências na América Latina. **Revista IPEA**, Brasília, abril de 2020. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9913>. Acesso em 14 de set. de 2020.

ARTIGO 19, Organização internacional de direitos humanos. Dados sobre feminicídio no Brasil. **Rev. Artigo 19**. SP, 2018. Disponível em: <https://artigo19.org/wp-content/blogs.dir/24/files/2018/03/Dados-Sobre-Femicid%C3%ADdio-no-Brasil-.pdf>. Acesso em 07 de out. de 2020.

BAIGORRIA, Judizeli et al. Prevalência e fatores associados da violência sexual contra a mulher: revisão sistemática. **Revista de Salud Pública [online]**. 2017, v. 19, n. 6, pp. 818-826. Disponível em: <<https://doi.org/10.15446/rsap.V19n6.65499>>. Acesso em 11 de set. de 2020.

BIGLIARDI, Adriana Maria; ANTUNES, Maria Cristina; WANDERBROOKE, Ana Claudia N. S. O impacto das políticas públicas no enfrentamento à violência contra a mulher: implicações para a Psicologia Social Comunitária. **Bol. Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 36, n. 91, p. 262-285, jul. 2016. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2016000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 07 de nov. de 2019.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 02 de set. de 2019.

BRASIL. **Lei n. 11.340 de 7 de agosto de 2006**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm)> Acesso em 11 de nov. de 2019.

BRASIL. Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. **Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília, 2011. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em 07 de out. de 2019.

CERQUEIRA, Daniel; LIMA, Renato Sergio de; BUENO, Samira et al. Atlas da Violência de 2019. **Forum Brasileiro de Segurança Pública e Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada- IPEA**. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo, 2019. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio\\_institucional/190605\\_atlas\\_da\\_violencia\\_2019.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/190605_atlas_da_violencia_2019.pdf). Acesso em 03 de out. de 2020.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. **Resolução Nº 125 de 29/11/2010**. Conselho Nacional de Justiça. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/156>. Acesso em 11 de set. de 2020.

COSTA, Marta Cocco; ARBOIT, Jaqueline; HONNEF, Fernanda; MARQUES, Karoline Ardenghi; BARBIERI, Janaina; SILVA, Daniela de Mattos da. **Rev. Brasileira em Promoção da Saúde**. RS, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.9271>. Acesso em 29 de set. de 2020.

ESTRELA, Fernanda Matheus et al. Tecnologia social de prevenção da violência conjugal: o Grupo Vid.@ em ações com homens. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo, v. 54, e03545, 2020. Disponível em <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342020000100700&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100700&lng=pt&nrm=iso)>. E pub 27-Mar-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018040803545>. Acessos em 10 set. 2020.

FERREIRA, Patricia Chatalov; BATISTA, Vanessa Carla; PESCE, Giovanna Brichi; LINO, Giovanna Trindade; MARQUETE, Veronica Francisquete; MARCON, Sonia Silva. Characterization of cases of violence against women. **Journal Nurse UFPE on line**. 2020 Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243583>. Acesso em 10 de set. de 2020.

FREITAS, R. J. M. DE; SOUSA, V. B. DE; COSTA, T. DA S. C. E; FEITOSA, R. M. M.; MONTEIRO, A. R. M.; MOURA, N. A. DE. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **HU Revista**, v. 43, n. 2, p. 91 - 97, 16 jul. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.2585>. Acesso em 02 de out. de 2020.

GOMES, Iracema Costa Ribeiro; LIRA, Margareth Ollnda de Souza Carvalho; RODRIGUES, Vanda Palmarella. Representações sociais de mulheres em situação de violência doméstica sobre assistência jurídica. **Revista Cuidarte**. Bahia, 2020. Vol 11 n.1. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.927>. Acesso em 28 de out. de 2020.

IBGE, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1717&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1717&id_pagina=1)> Acesso em 19 de set. de 2019.

LIMA, Larissa Alves de Araújo et al. Marcos e dispositivos legais no combate à violência contra a mulher no Brasil. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. IV, n. 11, p. 139-146, dez. 2016. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832016000400015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000400015&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 07 de nov de 2019.

LOURENCO, Lélío Moura; COSTA, Dayane Pereira. Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher. Gerais, **Rev. Interinst. Psicol.** Belo Horizonte, v. 13, n. 1, p. 1-18, jan. 2020. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202020000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202020000100010&lng=pt&nrm=iso)>. <http://dx.doi.org/10.36298/gerais2020130109>. Acesso em 10 de set. de 2020.

LUCENA, Kerle Dayana Tavares de et al. Association between domestic violence and women's quality of life. **Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto**, SP. v. 25, e2901, 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692017000100348&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100348&lng=en&nrm=iso)>. Epub June 05, 2017. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1535.2901>. Acesso em 11 de set. De 2020.

MACHADO, Andrezza Souza Martinez; BHONA, Fernanda Monteiro de Castro;

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso)>. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em 08 de ago. de 2019.

MENEGHEL, Stela Nazareth; PORTELLA, Ana Paula. Feminicídios: conceitos, tipos e cenários. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, pág. 3077-3086, setembro de 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017002903077&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002903077&lng=en&nrm=iso)>. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017229.11412017>. <https://www12.senado.leg.br/institucional/procuradoria/comum/violencia-domestica-e-familiar-contra-a-mulher-2019#:~:text=Percentual%20de%20mulheres%20agredidas%20por,aumento%20de%20284%25%20desses%20casos>. Acesso em 10 de dez. de 2020.

MOTA, Andréia Ribeiro et al. Care practices of the nurse to women in conjugal violence situation / 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, July 2020. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7814>>. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7814>. Acesso em 10 de set. de 2020

MOTA, Juliana Arrais; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Percepção de enfermeiros da Atenção Primária no Atendimento as Mulheres Vítimas de Violência Sexual. **Revista Nursing**, DF, n.262, pág. 31, janeiro de 2020. Disponível em <http://www.revistanursing.com.br/revistas/262/pg31.pdf>. Acesso em 24 de set. de 2020.

PAIXÃO, Gilvania Patricia do Nascimento et al., Características sociodemográficas e conjugais de mulheres com história de violência conjugal. **Revista de APS**, Bahia, jan./mar 2019. Disponível em <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/issue/view/1450>> <<https://doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.15848>>. Acesso em 14 de set. de 2020.

RODRIGUES, Vanda Palmarella et al. A prática dos trabalhadores da estratégia de saúde da família no atendimento às mulheres em situação de violência de gênero. **Texto contexto - Enferm.** Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 735-743, setembro de 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072014000300735&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072014000300735&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 07 de nov. de 2019.

SILVA, Andrey Ferreira da; GOMES, Nardilene Pereira; ESTRELA, Fernanda Matheus et al. Contribuições do grupo reflexivo para o enfrentamento da violência conjugal: estudo descritivo. **Rev. Online Brazilian Journal of Nursing**. PARÁ, 2018. Disponível em: [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5982/html\\_2](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5982/html_2). Acesso em 02 de out. de 2020.

SILVA, Lídia Ester Lopes da; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de. Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3523-3532, Nov. 2015. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232015001103523&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232015001103523&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 de nov. de 2019.

SINAN, Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Violência interpessoal/autoprovocada**. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>. Acesso em 02 de dez. de 2020

VILLELA, Wilza Vieira et al. Ambiguidades e contradições no atendimento de mulheres que sofrem violência. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 113-123, mar. 2011. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010412902011000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902011000100014&lng=en&nrm=iso)>. access on 07 nov, 2019. <https://www.ssp.rs.gov.br/feminicidio-uma-barbarie-contra-as-mulheres#:~:text=O%20conceito%20de%20femic%C3%ADdio%20foi,pelo%20fato%20de%20serem%20mulheres>. Acesso em 13 out 2019.