CAPÍTULO 13

O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Nanielle Silva Barbosa¹, **Kayron Rodrigo Ferreira Cunha**², **Beatriz Caroline Leão Lima**³, **Isabella Beatriz de Sousa Lima**⁴, **Maria Clara Rodrigues de Abreu**⁵, **Erica Jorgiana dos Santos de Moraes**⁶, **Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes**⁷, **Cristiana Pacífico Oliveira**⁸, **Larissa da Silva Sampaio**⁹, **Érika Maria Marques Bacelar**¹⁰, **Talita Gonçalves Vasconcelos**¹¹, **Socorro Adriana de Sousa Meneses Brandão**¹²

¹ Universidade Estadual do Piauí. (naniellesilvabarbosa@hotmail.com)

² Universidade Federal do Piauí. (ikayron.kr@gmail.com)

³ Universidade Estadual do Piauí. (beatrizccl@hotmail.com)

⁴ Universidade Estadual do Piauí. (ibslima18@gmail.com)

⁵ Universidade Estadual do Piauí. (mariiclara17@gmail.com)

⁶ Universidade Federal do Piauí. (jorgianamorais@ufpi.edu.br)

⁷ Universidade Federal do Piauí. (amandakaroliny.10@gmail.com)

⁸ Universidade Federal do Piauí. (cris.enferm@hotmail.com)

⁹ Universidade Federal do Maranhão. (sampaiostrarissa@gmail.com)

¹⁰ Universidade Estadual do Piauí. (erikambacelar97@gmail.com)

¹¹ Fundação Municipal de Saúde. (talitagoncalves21@hotmail.com)

¹² Universidade Estadual do Piauí. (soccroadriana@pcs.uespi.br)

Resumo

Objetivo: discutir acerca da atuação do enfermeiro no enfrentamento a Violência Contra a Mulher na Estratégia Saúde da Família. **Método:** revisão integrativa com busca entre agosto e outubro de 2021, nas bases eletrônicas de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados de Enfermagem, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* e *Scientific Electronic Library Online*. Foram utilizados os descritores: “violência contra a mulher”, “enfermagem” e “Atenção Primária a Saúde”. Estudos primários em inglês, português e espanhol e relacionados à temática investigada foram incluídos. Quatorze artigos foram selecionados para análise. **Resultados:** os estudos evidenciaram as barreiras e facilitadores que estão envolvidas no processo de trabalho do enfermeiro no enfrentamento a violência contra a mulher. **Considerações finais:** o enfermeiro possui papel primordial nas ações de enfrentamento a violência, por meio da escuta acolhedora, notificação e investigação dos casos e educação da comunidade e dos demais membros da equipe. Para isso, os profissionais necessitam estar devidamente capacitados e orientados para

manejar adequadamente casos de Violência Contra a Mulher.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Violência; Enfermeiros; Atenção primária a saúde.

Área Temática: Saúde da Mulher.

E-mail do autor principal: naniellesilvabarbosa@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Violência Contra a Mulher (VCM) é um agravo que perpassa o meio da saúde pública e de elevada prevalência. Seus danos podem perdurar por uma vida inteira e ocasionar impactos geracionais, com efeitos graves na saúde, educação, trabalho e bem-estar econômico de indivíduos, famílias, comunidades e sociedades, constituindo assim, uma grande preocupação para o setor da saúde, uma vez que pode acarretar mortes, traumas físicos e emocionais (SANTOS *et al.*, 2020).

A nível nacional, políticas públicas de enfrentamento a VCM se articulam com legislações específicas a fim de cooperar no reconhecimento da violência como uma demanda social, para a consolidação de intervenções intra e intersetoriais para a assistência integral e resolutive. Essas estratégias somam esforços em aperfeiçoar e integrar equipamentos, profissionais e modos de agir, em busca de oferecer respostas mais singulares e efetivas no interior de um olhar ampliado que respeite, garanta, proteja e promova os direitos humanos (BRASIL, 2011; BRASIL, 2006).

Sendo assim, quanto ao setor saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume importante papel enquanto primeiro nível de atenção, sendo considerada a principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), e propositora de uma atenção interligada em redes. A partir de seus princípios, como humanização, continuidade do cuidado e territorialização, a APS torna-se ponto estratégico para a prevenção, identificação, notificação e coordenação do cuidado e assistência às pessoas em situação de violência (LEITE; FONTANELLA, 2019).

No contexto da APS, tem-se sua principal forma de organização conhecida como Estratégia Saúde da Família (ESF), composta por equipes mínimas de atenção, incluindo profissionais como o enfermeiro. Esses ocupam um papel de destaque no atendimento à vítima, por ser um dos primeiros profissionais a entrar em contato com as mulheres nos serviços de saúde. Nessa perspectiva, acredita-se na formação do vínculo com as usuárias do serviço. Dessa forma a capacitação desses profissionais parece ser crucial no atendimento à violência

(DUARTE *et al.*, 2019).

Logo, este estudo traz como objetivo discutir, com base em evidências científicas, acerca da atuação do enfermeiro no enfrentamento a Violência Contra a Mulher na Estratégia Saúde da Família a fim de contribuir para a ampliação dos conhecimentos no meio científico sobre a temática e elaboração de intervenções que promovam a capacitação desses profissionais para um atendimento humanizado e acolhedor às vítimas.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico qualitativo do tipo revisão integrativa da literatura. Consiste em um método sistematizado de pesquisa que segue seis etapas preconizadas, são elas: identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para elaborar a questão norteadora tomou como base o acrônimo PICO, definindo-se: P (população/problema) = “mulheres vítimas de violência”, I (fenômeno de interesse): “atuação do enfermeiro”, Co (contexto) = “Estratégia Saúde da Família”. Assim, a seguinte questão foi formulada: o que trazem as evidências científicas acerca da atuação do enfermeiro no enfrentamento a Violência Contra a Mulher na Estratégia Saúde da Família?

O levantamento nas bases de dados se deu nos meses de agosto a outubro de 2021, na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed e, *Scientific Electronic Library Online*. Para a busca foram utilizados os descritores: “violência contra a mulher”, “enfermagem” e “Atenção Primária a Saúde”, consultados no *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com o operador booleano AND.

Como critérios de inclusão adotou-se artigos elaborados com base em estudos primários, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, relacionados à temática investigada e sem delimitação de recorte temporal. Foram excluídas notas, monografias, dissertações e teses.

Com o intuito de minimizar prováveis erros ou vieses na análise dos estudos, a seleção foi realizada de forma independente, por dois revisores, em duas etapas. Na primeira, realizou-se a leitura de título e resumo e, na segunda, fez-se a leitura do texto completo. Nos casos em

que ocorreram desacordos, houve discussão entre os dois avaliadores para alcançar um consenso. A seguir, fluxograma que descreve as etapas decorridas para a seleção dos artigos (Figura 1):

Figura 1- Fluxograma de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos. Teresina (PI), Brasil, 2021.

Fonte: Elaborado pelos autores a partir do Fluxograma PRISMA (2021).

Em cada uma das produções dados relevantes para a construção da síntese foram extraídos por meio de um formulário produzido pelos autores, contendo as seguintes variáveis: identificação do artigo, autoria, país e ano de publicação, abordagem metodológica, principais conclusões e nível de evidência (NE) (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quartoze produções (100%) foram incluídas para síntese. Quatro artigos (28,5%) foram publicados no ano de 2017. As publicações (100%) são nacionais. Apenas uma produção (7,14) trouxe seu método como quantitativo. Quanto ao NE, 13 produções (92,8%) classificaram como nível VI (evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo). Os estudos evidenciaram as barreiras e facilitadores que estão envolvidos no processo de trabalho do enfermeiro da ESF no enfrentamento a violência contra a mulher. A síntese dos principais achados nos artigos encontra-se organizada na Tabela 1.

Tabela 1- Sumarização das produções incluídas na síntese conforme título e principais conclusões. Teresina (PI), Brasil, 2021.

Título	Principais conclusões
Conversas invisíveis: assuntos falados, mas não ouvidos em consultas ginecológicas.	Não há sensibilização das profissionais para demandas trazidas pelas usuárias ou que as soluções apresentadas pelas enfermeiras não são tomadas pelas usuárias como satisfatórias.
Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal.	Há necessidade da existência do fluxo de atendimento intersetorial pelos profissionais e sua inexistência impacta negativamente no cuidado prestado as mulheres em situação de violência.
Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde	Os profissionais de enfermagem ainda possuem algumas dificuldades, dentre eles está a falta da abordagem desse tema durante sua formação, levando a um desconhecimento das questões de notificação.
Percepção de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual.	A violência contra a mulher é um assunto que sensibiliza a equipe de enfermagem, porém esses ainda possuem algumas limitações gerando um sentimento de frustração, como a ausência de informações, a dificuldade de identificação dos casos e a falta de conhecimento e manejo do processo que demanda um fluxo complexo.
Estratégias para identificação e enfrentamento de situação de violência por parceiro íntimo em mulheres gestantes.	O acolhimento é uma ferramenta para identificação das necessidades sociais e/ou de saúde por meio de uma escuta atenta e sensível ao sofrimento decorrente da violência. O vínculo frágil com o serviço e com os profissionais, o medo, a vergonha e a dependência financeira e emocional do agressor, apareceram como fatores que dificultam o processo de revelação da situação e consequentemente a identificação das violências existentes sofridas por essas mulheres.

Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência.	Os atendimentos às mulheres em situação de violência ainda são de difícil abordagem. Soma-se a isso a necessidade do entendimento da notificação da violência como importante instrumento que fomenta a construção de políticas públicas para o enfrentamento da violência contra a mulher.
Violência contra a mulher: Como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade?	Há limitações no preparo dos profissionais das ESF ao prestar o atendimento a essas pacientes, falta de estrutura, recursos humanos e materiais e de uma rede de proteção para as mulheres vítimas de violência, problema este que tem sido deixado de lado.
Assimilação teórica e prática da violência doméstica: profissionais de enfermagem atendendo vítimas na atenção primária.	Acredita-se que apesar de detectar-se a assimilação teórica e prática acerca da violência, a realidade reforça a necessidade de atuação multidisciplinar com destaque para a problematização do fenômeno em diferentes espaços, como comunidade, escolas, contexto universitário, empresas, campanhas junto à população a fim de desmistificar a sua naturalização e promover a equidade entre os gêneros.
Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária à saúde.	O vínculo das usuárias com a unidade de saúde e o acolhimento são fatores essenciais para o planejamento de cuidados às mulheres que vivenciam esta situação. Ademais, a notificação compulsória é identificada como agente potencializador para o processo de enfrentamento e prevenção a violência e articulação entre os serviços.
Violência contra a mulher: Limites e potencialidades da prática assistencial	Muitas mulheres vão até a unidade de saúde ou são visitadas por profissionais das equipes de saúde da família não falam sobre a violência sofrida. Uma das possibilidades é que as mulheres não relatam porque a atenção que recebem é quase sempre quanto aos problemas físicos, portanto não compreendem a violência como uma demanda a ser atendida na unidade.
Atenção à saúde de mulheres em situação de violência: desarticulação dos profissionais em rede	As ações dos profissionais de saúde devem incluir o suporte inicial e posterior encaminhamento para outros serviços. No entanto, o fato de encaminhar as mulheres pode ser uma forma que os profissionais de saúde encontram para deixar de trabalhar com o problema.
Como os profissionais da Atenção Básica enfrentam a violência na gravidez?	A falta de formação e capacitação dos profissionais de saúde sobre questões referentes à violência doméstica, bem como as próprias questões pessoais de cada um em lidar com esse assunto, potencializam as fragilidades desses profissionais no processo de identificação e intervenção nos casos de violência doméstica nos serviços de saúde.

Women's primary care nursing in situations of gender violence	Nos cenários de situações de violência, a escuta qualificada deve ser usada para obter mais informações sobre, por exemplo, saúde, habitação e educação condições da mulher e de seu grupo familiar. É necessário que esta questão seja abordada na formação dos profissionais de enfermagem.
---	---

Fonte: Autores, 2021.

A Violência Contra as Mulheres (VCM) é um dos principais tipos de violação dos direitos e da dignidade humana. Por se tratar de um fenômeno multifatorial, pode atingir mulheres de distintas classes sociais, origens, idades, regiões, estados civis, escolaridade, raças e, até mesmo, orientação sexual. Apresenta-se de diversas formas, por meio da violência doméstica, psicológica, física, moral, patrimonial, sexual, tráfico de mulheres, assédio sexual, entre outras (BRASIL, 2012; SILVA; RIBEIRO, 2020).

Ao ser vítima desse agravo, a mulher pode vir a sofrer com o adoecimento físico e psicológico, além de graves danos e comprometimento nas relações sociais. A VCM deixa marcas invisíveis e visíveis, como: escoriações, fraturas, queimaduras, lacerações vaginais, infecções sexualmente transmissíveis, gravidezes indesejadas, processos de abortamento, além do acometimento psíquico evidenciado, entre outras formas, pelas doenças psicossomáticas, depressão e comportamento suicida (CARNEIRO *et al.*, 2021; KOZUBIK; VAN DIJK; RAC, 2020; SALCIEDO-BARRIENTOS *et al.*, 2014).

Afim de combater esse tipo de violação, percebeu-se a necessidade do estabelecimento de uma Rede de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher. Esta foi instituída, em 2011, por meio da Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres visando desenvolver estratégias efetivas para o empoderamento feminino, garantia de seus direitos humanos, responsabilização dos agressores e promoção da assistência qualificada às mulheres em situação de violência, fazendo-se cumprir ao que é preconizado pela Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (BRASIL, 2011; SEHNEM *et al.*, 2019; CARNEIRO *et al.*, 2021).

Na Rede de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, se insere a Rede de Atendimento, que é composta por uma gama de serviços especializados e não especializados, incluindo a ESF. Nesse conjunto, a assistência se faz por meio de ações como a identificação e encaminhamento adequado dos casos de violência contra a mulher, priorizando a integralidade e a humanização no atendimento. A atuação dos profissionais desses serviços, compreende, sobretudo, a identificação precoce dos sinais e sintomas de violência, realização do acolhimento, atendimento, notificação dos casos e encaminhamento para outros serviços de

atenção especializados e de proteção social (BRASIL, 2016; ARBOIT *et al.*, 2017).

Estudo de Silva *et al.* (2017) ressalta que a mulher vítima de violência procura com frequência os serviços de saúde, quando disponíveis e acessíveis, por vezes, já se encontrando com a saúde fragilizada. Nesse meio, destaca-se a atuação da ESF, composta por uma equipe multidisciplinar e que deve contar com a figura do enfermeiro, profissional que precisa de um olhar ampliado sobre as questões inerentes a comunidade a fim de que seja proporcionada melhor assistência e identificação de agravos (BRASIL, 2017; SANTOS *et al.*, 2018).

Esse profissional possui responsabilidades, habilidades e competências para o manejo de casos de VCM, e ainda exerce funções como educador em saúde, preparando os demais profissionais da equipe para auxiliar na resolução do problema. O enfermeiro, além de capacitar sua equipe, também se faz necessário na conscientização e no diálogo com as mulheres a fim de empoderá-las e encorajá-las a buscar ajuda quando necessário (MOTA; AGUIAR, 2020).

A vítima de violência necessita de uma escuta sensível por parte dos serviços e profissionais que irão atendê-la. Entretanto o modelo médico hegemônico ainda influencia as práticas de saúde, o que afeta diretamente a interação entre o profissional de saúde e a usuária. Por vezes o foco do atendimento é direcionado ao que é visível, sinais e sintomas físicos, contribuindo assim com a invisibilização de queixas que poderiam estar indicando violências (MENEGHEL; PINHEIRO; HESLER, 2021; AMARIJO *et al.*, 2018; MACHADO *et al.*, 2017).

Dentro dos serviços de atendimento à mulher destaca-se a importância da notificação, o que muitas vezes é algo de desconhecimento dos profissionais de saúde, contribuindo para a negligência da situação. A partir do ano de 2003 no Brasil a notificação dos casos de violência contra as mulheres se tornou compulsória, desde então, observa-se um aumento gradual da quantidade de notificações, embora, na maioria dos casos, ainda ocorra a subnotificação. Tal notificação é obrigatória e compulsória tanto nos casos suspeitos quanto em relação àqueles já confirmados e para o seu preenchimento é desnecessária a anuência da mulher (ACOSTA *et al.*, 2018; MARQUES *et al.*, 2017).

O enfermeiro e demais profissionais precisam estar preparados para o enfrentamento dessa situação. Em estudo realizado por Carneiro *et al.* (2021) com enfermeiros da ESF, estes profissionais relatam o despreparo para lidar com casos de VCM. Tal dificuldade perpassa, muitas vezes, pela limitação durante a abordagem da temática, visto que na concepção social, trata-se de um problema de foro íntimo que deve ser resolvido no âmbito doméstico ou nas instâncias jurídicas. Há uma precariedade da formação do profissional de saúde no campo da

violência com a necessidade de uma formação que aborde sobre violência de forma articulada com o cuidado à saúde (NOBREGA *et al.*, 2019; BALOUSHAH *et al.*, 2019).

Fora das quatro paredes de um consultório, o enfermeiro conta com uma importante ferramenta no seu processo de trabalho, a Atenção Domiciliar, por meio das Visitas Domiciliares. Essa atribuição permite o reconhecimento dos casos de violência viabiliza a aproximação, o contato e o vínculo com a comunidade, somado a isso Esse contato a formação profissional centrada em ações de promoção a saúde, o torna apto para detectar e acolher questões como a VCM (SILVA; PADOIN; VIANNA, 2013).

Vale destacar ainda a importância de as profissionais de saúde conhecerem os centros de apoio ou referências para atendimento à mulher em situação a estratégicos responsáveis em promover o acolhimento psicológico, social e jurídico; atendimentos especializados por equipe interdisciplinar; estabelecer articulação com outros serviços, organizações governamentais e não governamentais; além de contribuir para o fortalecimento das mulheres (MAFIOLETTI *et al.*, 2018; VISENTIN *et al.*, 2015)

Deve-se destinar aos gestores municipais e estaduais a atribuição de organizar as redes integradas de atendimento na capacitação de recursos humanos, na publicação da rede e no fornecimento de insumos. A despeito das iniciativas e propostas, as ações dos serviços de saúde não conduziram a perspectiva de atenção integral com a articulação em rede. São diversos estudos que perceberam, tanto em nível de atenção primária, secundária e terciária dificuldades e inexistência de articulações intersetoriais (SANTOS *et al.*, 2018).

A busca de evidências científicas em um número limitado de bases de dados pode se caracterizar como uma limitação para esse estudo, entretanto o panorama apresentado na discussão permite a visibilidade de lacunas no conhecimento relacionadas ao tema, como por exemplo produções que evidenciassem a educação permanente dos profissionais, necessária e primordial para o enfrentamento da problemática, o que exige maior atenção por parte dos gestores dos serviços de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional enfermeiro, como membro de uma equipe interdisciplinar, inserido na ESF, possui papel primordial na execução de ações de enfrentamento às diversas formas de violência, por meio do atendimento humanizado e com escuta acolhedora, notificação e investigação dos casos e educação em saúde da comunidade e dos demais profissionais da equipe. Contudo, esses necessitam estar devidamente capacitados e orientados para o manejo

adequado das situações que envolvem a VCM.

Por meio dos achados é possível contribuir para o meio científico, instigando a construção de estudos que ofereçam subsídios que possam orientar tanto as instituições de ensino que formam esses profissionais quanto gestores, nas esferas de pactuação, para a construção de um plano de ação que vise a identificação e enfrentamento deste agravo pelas equipes da ESF a fim de garantir melhorias para a qualidade da assistência prestada às usuárias.

REFERENCIAS

ACOSTA, D. F. *et al.* Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 39, e61308, 2018.

AMARIJO, C. L. *et al.* Assimilação teórica e prática da violência doméstica: profissionais de enfermagem atendendo vítimas na atenção primária. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, e33874, 2018.

ARBOIT, J. *et al.* Health care for women in situations of violence: discoordination of network professionals. **Rev Esc Enferm USP**, v. 51, e03207, 2017.

BALOUSHAH, S. *et al.* A whole life of threats: a qualitative exploration of lived experiences of palestinian women suffering from intimate partner violence. **Int J Womens Health**, v. 11, p. 547-54, 2019.

BRASIL. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres**. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica**. Brasília, 2012.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Brasília, 2011.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. 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, 2006.

CARNEIRO, J. B. *et al.* Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal. **Esc Anna Nery**, v. 25, n. 5, e20210020, 2021.

DUARTE, B. A. R. *et al.* Vítimas de Violência: atendimento dos profissionais de enfermagem em Atenção Primária. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 7, n. 3, p. 401-11, 2019.

KOZUBIK, M.; VAN DIJK, J. P.; RAC, I. health risks related to domestic violence against roma women. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 19, p.6992, 2020.

LEITE, A. D. C.; FONTANELLA, B. J. B. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v. 14, n. 41, p. 2059, 2019.

MACHADO, M. E. S. *et al.* Perception of health professionals about violence against women: a descriptive study. **Online braz j nurs**, v. 16, n.1, p. 209-17, 2017.

MAFIOLETTI, T. M. *et al.* Violence against women: historical trajectory of a care program (Curitiba – 1997-2014). **Rev Bras Enferm.**, v. 71, n. 6, p. 2907-15, 2018.

MARQUES, S. S. *et al.* Estratégias para identificação e enfrentamento de situação de violência por parceiro íntimo em mulheres gestantes. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 38, n. 3, e67593, 2017.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MENEGHEL, S. N.; ANDRADE, D. N. P.; HESLER, L. Z. Conversas invisíveis: assuntos falados, mas não ouvidos em consultas ginecológicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 275-284, 2021.

MOTA, J. A.; AGUIAR, R. S. Percepções de enfermeiros da atenção primaria no atendimento as mulheres vitimas de violência sexual. **Revista Nursing**, v. 23, n. 262, p. 3648-61, 2020.

NÓBREGA, V. K. *et al.* Resignation, violence and filing complaint: social representations of the male aggressor from the perspective of the female victim of aggression. **Cienc Saúde Colet.**, v. 24, n. 7, p. 2659-66, 2019.

SALCEDO-BARRIENTOS, D. M. *et al.* Como os profissionais da Atenção Básica enfrentam a violência na gravidez? **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 448-53, 2014.

SANTOS, I. B. D. *et al.* Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 05, p.1935-46, 2020.

SANTOS, S. C. D. *et al.* Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade? **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 359-68, 2018.

SHENEM, G. D. *et al.* Violencia contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primaria a saúde. **Rev Enferm UFSM**, v. 9, e62, p. 1-19, 2019.

SILVA, E. B. D.; PADOIN, S. M. D. M.; VIANNA, L. A. C. Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial. **Acta Paul Enferm.**, v. 26, n. 6, p. 608-13, 2013.

SILVA, N. N. F. *et al.* Atuação dos enfermeiros da Atenção básica a mulheres em Situação de violência. **Enferm. Foco**, v. 8, n. 3, p. 70-4, 2017.

SILVA, V. G. D.; RIBEIRO, P. M. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Esc Anna Nery**, v. 24, n. 4, e20190371, 2020.

VISENTIN, F. *et al.* Women's primary care nursing in situations of gender violence. **Invest Educ Enferm.**, v. 33, n. 3, p. 557-64, 2015.