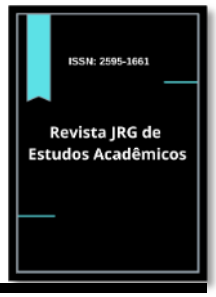
ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em Portal de Periódicos CAPES

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:
https://revistajrg.com/index.php/jrg



O papel da enfermeira no acolhimento às mulheres em situação de violência doméstica: uma revisão integrativa

El papel de la enfermera en la acogida a las mujeres en situación de violencia doméstica: una revisión integrativa

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2378
ARK: 57118/JRG.v8i19.2378

Recebido: 19/08/2025 | Aceito: 24/08/2025 | Publicado *on-line*: 25/08/2025

Tâmara Araújo Silva[1]
https://orcid.org/0000-0003-3898-4669
http://lattes.cnpq.br/5186811787276724
Centro Universitário Jorge Amado, BA, Brasil
E-mail: enfermeiratamara21@gmail.com

Iraci Pires de Oliveira[2]
https://orcid.org/0009-0006-8196-5577
http://lattes.cnpq.br/4519762712619963
Hospital Professor Edgar Santos, BA, Brasil
E-mail: Iraci.pires@ebserh.gov.br

Leiva Grasiely Silva de Souza[3]
https://orcid.org/0009-0005-3456-3674
http://lattes.cnpq.br/5993692272458618
Intuição Inovace Pesquisa Clínica, BA, Brasil
E-mail: grasielyleiva@mail.com

Sirleila Santana dos Santos[4]
https://orcid.org/0009-0001-6718-1518
http://lattes.cnpq.br/3967764144810938
Hospital do Subúrbio, BA, Brasil
E-mail: sirleilasantana1@gmail.com

Luiza Maria Freitas Gomes Correia[5]
https://orcid.org/0009-0003-0583-7926
https://lattes.cnpq.br/0870219045578455
Universidade Federal da Bahia, BA, Brasil
E-mail: lu.iza.mariia0109@gmail.com

Rutinhea Santos de Santana[6]
https://orcid.org/0009-0009-0602-4269
http://lattes.cnpq.br/4244810204957501
Universidade Federal da Bahia, BA, Brasil
E-mail: rutinhea124@gmail.com

Simone Santos Souza[7]
https://orcid.org/0000-0002-5283-6083
https://lattes.cnpq.br/7743213646694190
Universidade Estadual de Santa Cruz, BA, Brasil
E-mail: sssouza1@uesc.com

Luana Moura Campos[8]
https://orcid.org/0000-0001-5671-1977
http://lattes.cnpq.br/0500892021786910
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, BA, Brasil
E-mail: luana.campos@uesb.edu.br

Resumo

Objetivo: Identificar o papel da enfermeira no acolhimento às mulheres em situação de violência doméstica. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que teve enquanto questão de pesquisa: qual o papel da enfermeira no acolhimento à mulher em situação de violência doméstica? Os artigos foram coletados na Biblioteca Virtual em Saúde a partir das bases de dados MEDLINE, LILACs e SCIELO, assumindo-se os seguintes critérios de inclusão: publicados em português, inglês e

[1] Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado, BA, Brasil.
[2] Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado, BA, Brasil.
[3] Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado, BA, Brasil.
[4] Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado, BA, Brasil.
[5] Graduanda em Direito pela Universidade Católica de Salvador; Graduanda em Jornalismo pela Universidade Federal da Bahia.
[6] Graduada em Enfermagem; Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia.
[7] Graduada em Enfermagem; Mestra em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia.
[8] Graduada em Enfermagem; Mestra e Doutora em Enfermagem em Saúde pela Universidade Federal da Bahia.

espanhol, entre os anos de 2010 a 2020 que apresentasse adequação ao tema de pesquisa. Resultados: Para a Enfermeira contemplar o acolhimento no processo de cuidado à mulher em situação de violência doméstica é preciso atentar-se para uma escuta ativa, sensível e qualificada, geração de vínculo e o conhecimento de leis e protocolo que proporcione um encaminhamento correto. Conclusão: O acolhimento é a principal estratégia de cuidado da Enfermeira diante de situações de violência doméstica.

Palavras-chave: Violência contra mulher. Acolhimento. Enfermagem.

Abstract
Objective: To identify the role of the nurse in the reception of women in situations of domestic violence. Methodology: This is an integrative literature review, with the research question: what is the role of the nurse in the reception of women in situations of domestic violence? Articles were collected from the Virtual Health Library using the MEDLINE, LILACS, and SCIELO databases, with the following inclusion criteria: published in Portuguese, English, and Spanish, between the years 2010 and 2020, and relevant to the research topic. Results: For the nurse to provide reception in the care process for women in situations of domestic violence, it is necessary to pay attention to active, sensitive, and qualified listening, the creation of bonds, and knowledge of laws and protocols that ensure appropriate referrals. Conclusion: Reception is the main care strategy for the nurse in cases of domestic violence.

Keywords: *Violence against women. Reception. Nursing.*

1. Introdução

A violência doméstica contra a mulher é definida como qualquer ato de agressão física, verbal ou sexual perpetrado por parceiros íntimos ou membros da família. Diversos estudos apontam que os principais fatores que contribuem para esse tipo de violência incluem a dependência econômica da mulher, o uso abusivo de álcool por parte dos agressores, dinâmicas de poder desiguais entre homens e mulheres, historicamente impostas pela estrutura social, além das relações de gênero desiguais, resultantes do contexto patriarcal, onde a figura masculina assume privilégios e autoridade sobre o núcleo familiar, especialmente no que tange a questões políticas e patrimoniais (Morilla; Manso, 2021).

Embora o Brasil conte com políticas públicas voltadas à proteção das mulheres, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e a Lei Maria da Penha (Brasil, 2004; 2006), que garantem direitos e ações de promoção da saúde, ainda é comum a insegurança e a omissão de abusos, tanto por parte das vítimas quanto da sociedade.

Nesse contexto, a atuação dos serviços de saúde é fundamental para apoiar essas mulheres, pois, apesar de estarem frequentemente em contato com elas, os profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, não estão adequadamente preparados para oferecer um atendimento qualificado às necessidades dessa população.

As enfermeiras, que estão na linha de frente do atendimento, devem adotar um modelo de acolhimento que vá além do paradigma biomédico, adotando uma abordagem holística que permita uma avaliação mais ampla das condições físicas, psicológicas e sociais da mulher. Isso inclui a realização de uma escuta ativa e qualificada, identificando sinais de violência e oferecendo o apoio necessário para que

a mulher se sinta segura, respeitada e acolhida, possibilitando a ruptura do ciclo de violência e uma segunda oportunidade de uma vida com maior qualidade e segurança (Delmoro; Vilela, 2022).

A enfermagem tem um papel decisivo no combate à violência doméstica, uma vez que as profissionais dessa área mantêm contato constante com mulheres em diversos contextos de suas vidas. No entanto, é evidente que a formação das enfermeiras ainda carece de aprimoramento para o atendimento adequado a esse público-alvo (Acosta et al., 2020). Muitas mulheres buscam atendimento em unidades de saúde ou serviços de emergência quando a violência se agrava, resultando em lesões físicas evidentes, como hematomas no rosto, membros superiores e abdômen, ou, em casos mais extremos, quando a mulher apresenta ideação suicida ou tentativa de suicídio.

Embora os profissionais de enfermagem relatem saber identificar sinais de violência doméstica, existe frequentemente um estigma entre os colegas, caracterizado por vergonha ou receio de tratar de temas considerados excessivamente pessoais ou pelo medo do próprio agressor. Além disso, a violência doméstica vai além de agressões físicas que deixam marcas visíveis, o que dificulta a percepção de sinais de abuso psicológico ou emocional, que podem se manifestar de forma mais sutil (Acosta et al., 2020). O silêncio é predominante entre muitas mulheres, motivado pelo medo, pela vergonha social e pelo temor do julgamento, o que leva à omissão dos abusos. Esse ciclo de silêncio também está relacionado à desestruturação familiar e ao envolvimento dos filhos no contexto da violência.

Portanto, é imperativo que as enfermeiras aprimorem suas habilidades para atender essas mulheres de maneira eficaz. As instituições de saúde devem oferecer treinamento contínuo para que as profissionais de enfermagem adotem uma abordagem holística, humanizada e acolhedora, reconhecendo que as vítimas não apresentam apenas marcas visíveis de violência. O estabelecimento de uma relação de confiança é crucial para, em conjunto com a mulher, determinar as medidas adequadas para afastar o agressor e romper o ciclo de violência (Acosta et al., 2020).

Desse modo, o trabalho em questão tem como objetivo discutir o papel da enfermeira no acolhimento à mulher em situação de violência doméstica.

2. Metodologia

Este trabalho é uma revisão integrativa da literatura, método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática com base em pesquisas disponíveis na íntegra (Souza *et al*., 2022; Souza, Silva, Carvalho, 2010). Para direcionar a pesquisa foram definidas as seguintes etapas: definição do tema, questão de pesquisa, busca na literatura, delimitação de critérios de inclusão e exclusão, análise de resultados e discussão dos achados. A questão de pesquisa foi norteada pela estratégia PICO (acrônimo para problema, intervenção, comparação e resultados). Assim a questão de pesquisa definida foi: Qual o papel da enfermeira no acolhimento a mulheres em situação de violência? Onde o elemento (P) é a violência doméstica, o segundo (I) acolhimento como estratégia de intervenção, o elemento (C) não iremos utilizar e o (O) a atuação da enfermeira na identificação dos episódios de violência.

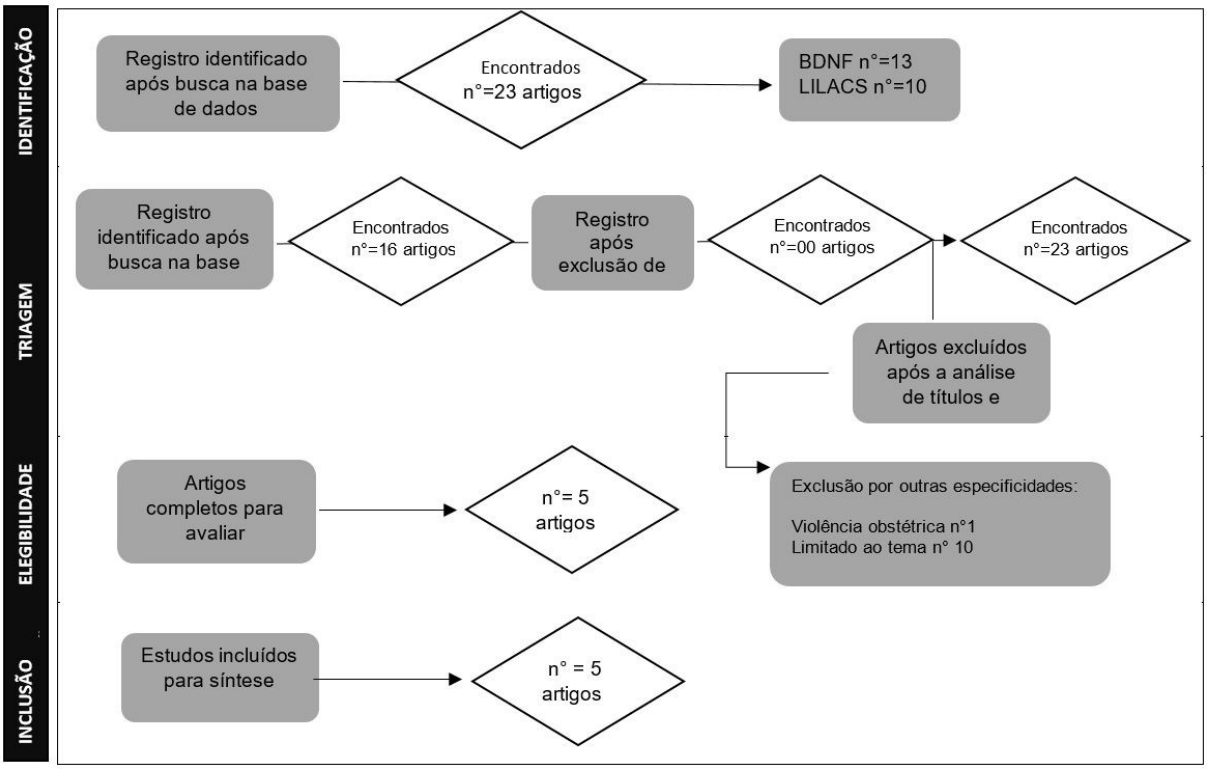
A busca de dados ocorreu entre os meses de março a maio de 2020 na plataforma virtual da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando a base de dados da MEDLINE, LILACs e SCIELO, onde os descritores utilizados foram extraídos do banco de descritores em Ciências da Saúde (DECS) a partir da seguinte associação: violência doméstica and enfermagem and acolhimento.

Os critérios de inclusão foram artigos em português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2010 a 2020 que apresentasse adequação ao tema de pesquisa. E para critério de exclusão foram eliminados artigos duplicados, com tema delimitado e os que não estavam disponíveis na íntegra para leitura.

O presente trabalho contemplou dados disponibilizados pela plataforma de acesso, nos quais não há identificação de indivíduos, tornando-se dispensável a apreciação e apuração de um Comitê de Ética em pesquisa, obedecendo se a lei número 9610, de 19 de fevereiro de 1998, que regulamenta os direitos autorais (Brasil, 1998). Dessa forma, todos os autores citados estão devidamente referenciados.

Figura 1 - Fluxograma de pesquisa na base de dados BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) com os descritores violência contra mulher AND acolhimento AND enfermagem, foram encontrados 23 artigos sendo 13 na BDENF e 10 na LILACS disponíveis em inglês e português. Após os filtros da plataforma, selecionou-se 16 artigos, dentre eles não há registros de duplicatas. Após análise, houve exclusão de 11 artigos, sendo que 10 foram limitados ao tema e 01 sobre Violência Obstétrica, restaram 05 artigos completos para avaliação, conforme está demonstrado na imagem abaixo (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma Prisma



Fonte: Autoria própia (2020).

3. Resultados e Discussão

Foram encontrados 5 artigos, descritos na tabela a seguir (Tabela 1).

Tabela 1 - Síntese dos estudos incluídos para discussão do Papel da Enfermeira no Acolhimento às Mulheres em Situação de Violência Doméstica.

Título	**Autores**	**Periódico, vol., n.º, pág., ano)**	**Síntese das Conclusões/ Recomendações**
Práticas de cuidado da (o) enfermeira (o) à mulher em situação de violência conjugal	Mota, Andréia Ribeiro; Machado, Juliana Costa; Santos, Ninalva de Andrade; Simões, Aline Vieira; Pires, Vilara Maria Mesquita Mendes; Rodrigues, Vanda Palmarella.	Revista de pesquisa. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), 12, 840-849, 2021.	No cotidiano dos profissionais de Enfermagem segundo dados do artigo, o acolhimento é a principal estratégia de cuidado às mulheres vítima de violência, seja através da escuta sensível, geração de vínculo, compromisso em ajudar esta mulher.
Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade?	Santos, Silvana Cavalcanti dos; Barros, Patricia de Albuquerque; Delgado, Rafaella França de Araújo; Silva, Luiza Vanessa de Lima; Carvalho, Valdirene P. da Silva; Alexandre, Ana Carla Silva.	Saúde e pesquisa. (Impr.); 11(2): 359-368, Maio-Ago 2018.	A violência doméstica está cada vez presente no cotidiano dos profissionais de saúde, que se mostram inseguros para prestar o atendimento. Segundo o artigo, os profissionais entrevistados sugerem a realização de capacitação, como formas de prevenção e promoção do acolhimento, a fim de promover uma intervenção profissional humanizada.
Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família acerca da escuta	Zuch, Camila Zanatta; Silva, Ethel Bastos da; Costa, Marta Cocco da; Arboit, Jaqueline; Fontana, Darielli Gindri Resta; Honnef, Fernanda; Heisler, Eliana Daniela.	REME ver. Min. Enferm;22: e-1085, 2018	Os profissionais da estratégia de saúde da família, definiram a escuta como melhor forma de atendimento. Mais a prática deve ir além do que é relatado pela mulher, sendo necessário do profissional empatia, sensibilidade e ausência de julgamentos.
Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica	Lima, Larissa Alves de Araújo; Oliveira, Jaqueline Castilho de; Cavalcante, Francélia Alves; Santos, Werllania Stheffannye Veloso; Silva Júnior, Fernando José Guedes da; Monteiro, Claudete Ferreira de Souza.	Revista de Enfermagem UFPI; 6(2): 65-68, abr.-jun.2017.	A assistência de enfermagem prestadas às vítimas de violência doméstica, está nas ações de acolhimento, estabelecimento de vínculo e utilização de protocolo para identificação dos casos.

Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial / Violence against women: the limits and potentialities of care practice	Silva, Ethel Bastos da; Padoin, Stella Maris de Mello; Vianna, Lucila Amaral Carneiro.	Acta Paulista de Enfermagem 26(6): 608-613, 2013.	O acolhimento mostra-se potencializado com a escuta qualificada e elaboração de plano assistencial compartilhado com a usuária respeitando sua decisão e seu contexto familiar. Está limitado pelo entendimento de que a mulher precisa relatar a violência sofrida.

Fonte: Autoria própia (2020).

O acolhimento é uma diretriz essencial nas políticas de humanização da saúde, constituindo-se em um processo fundamental que permite a interação entre o profissional de saúde e o paciente. Através de uma comunicação efetiva, empatia, geração de vínculo e uma atuação resolutiva por parte da equipe multiprofissional, o acolhimento possibilita a continuidade e integralidade da assistência à paciente. Para a enfermeira, o acolhimento vai além de um simples gesto de recepção, sendo uma ferramenta estratégica no cuidado holístico da mulher em situação de violência doméstica. Nesse contexto, a prática da enfermagem se caracteriza não apenas por um atendimento técnico, mas por um cuidado integral que respeita as múltiplas dimensões da vítima, incluindo as de ordem física, psicológica e social (Brasil, 2004).

Estudos recentes reforçam a importância da capacitação contínua dos profissionais de saúde, especialmente na atenção primária, como a principal estratégia para garantir a oferta de um atendimento humanizado e de qualidade. A qualificação profissional, sustentada por programas de educação continuada e atualizações periódicas, constitui-se como uma prioridade, especialmente quando se considera a relevância das políticas públicas de saúde da mulher e a legislação que ampara a proteção, segurança e saúde da mulher (Santos *et al*., 2018). Tais capacitações devem incluir não apenas a atualização de protocolos, mas também a sensibilização para a identificação de sinais de violência e para o enfrentamento das barreiras emocionais e sociais que impedem muitas mulheres de denunciarem a violência a que são submetidas. Dessa forma, o treinamento profissional deve ser focado em uma abordagem integral que vise à identificação precoce, intervenção imediata e prevenção de novos episódios de violência.

A atenção primária à saúde, especialmente por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Saúde da Família (USF), representa a porta de entrada principal para mulheres em situação de violência doméstica. Estudos demonstram que a maioria das mulheres vítimas de violência procura essas unidades de saúde como primeiro ponto de contato (Santos *et al*., 2018). No entanto, muitas enfermeiras ainda se mostram inseguras diante do atendimento a essas mulheres, devido ao desconhecimento sobre os protocolos de atendimento, à falta de estrutura nas unidades de saúde e à dificuldade em identificar sinais de violência, tanto físicos quanto emocionais. A falta de preparação das profissionais, aliada à complexidade da violência doméstica, torna o processo de acolhimento ainda mais desafiador, o que reforça a necessidade de programas de capacitação contínua focados na educação das enfermeiras para a correta identificação e manejo dessas situações.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel significativo na detecção precoce da violência doméstica. Por estarem inseridos no cotidiano das famílias, eles têm acesso a informações relevantes sobre as condições

de saúde, risco e violência intrafamiliar, podendo, assim, atuar como um elo importante entre a comunidade e os serviços de saúde. A colaboração entre os ACS e a equipe de enfermagem é, portanto, essencial para garantir uma comunicação eficaz e para implementar um modelo de corresponsabilidade no processo de acolhimento e cuidado das mulheres vítimas de violência (Mota *et al*., 2021). A comunicação efetiva e o trabalho conjunto entre a equipe multidisciplinar são fundamentais para garantir a continuidade do atendimento e o suporte necessário à mulher em todas as etapas do cuidado.

A legislação brasileira, como a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) e a Lei nº 10.778/2003, que trata da notificação compulsória de casos de violência doméstica, oferece um importante respaldo legal para a mulher vítima de violência. No entanto, embora estas leis sejam amplamente reconhecidas, nem todas as mulheres aderem a elas, muitas vezes devido ao medo do agressor ou ao estigma social. Nesse contexto, o vínculo de confiança estabelecido entre a enfermeira e a paciente torna-se um elemento crucial para o rompimento do ciclo de violência. Quebrar o silêncio é, muitas vezes, o primeiro passo para a libertação, e para isso é necessário um acolhimento sensível e acolhedor, que permita à mulher sentir-se segura para denunciar o agressor e buscar ajuda (Silva, Padoin & Viana, 2013).

O processo de escuta qualificada, fundamental na prática da enfermagem, tem como objetivo a construção de uma relação de confiança que permita identificar sinais de violência intrafamiliar. A escuta ativa, sem julgamento e com empatia, é essencial para permitir à mulher o espaço necessário para revelar suas experiências de forma voluntária e sem pressões externas (Zuch *et al*., 2018). Este processo, além de técnico, é profundamente humano, requerendo da enfermeira uma postura de não julgamento e uma atitude de empatia genuína, permitindo que a paciente se sinta respeitada em sua individualidade e vulnerabilidade.

O atendimento multidisciplinar e o encaminhamento para redes de apoio, como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), são fundamentais para o cuidado continuado da mulher em situação de violência. A articulação entre diferentes profissionais de saúde possibilita uma abordagem mais ampla e eficaz, centrada na promoção da saúde e no enfrentamento das múltiplas dimensões da violência vivida pela mulher (BRASIL, 2013). Além disso, o acompanhamento psicológico e a atuação coletiva da equipe multidisciplinar são cruciais para a reconstrução da autoestima e do bem-estar emocional da mulher, processos fundamentais para que ela possa se reestabelecer e, eventualmente, romper com o ciclo de violência.

A construção gradual do vínculo entre a mulher e a enfermeira é essencial para o sucesso do processo de acolhimento e intervenção. A confiança mútua é um pré-requisito para que a mulher se sinta à vontade para compartilhar sua situação, o que, por sua vez, facilita a elaboração de um plano de cuidados eficaz e individualizado. Muitas mulheres se sentem vulneráveis ao expor sua condição, principalmente pelo medo do julgamento ou pela preocupação com a exposição aos familiares e à comunidade. Portanto, a confidencialidade e o respeito ao tempo e espaço da mulher são condições imprescindíveis para garantir a adesão ao plano de cuidados (Silva, Padoin & Viana, 2013).

Por fim, o cuidado emocional e psíquico da mulher é tão importante quanto o cuidado físico. Trabalhar o fortalecimento emocional, a restauração da autoestima e o desenvolvimento de estratégias para que ela possa se desvincular do agressor são aspectos essenciais no processo de reabilitação e recuperação. A enfermeira, ao promover um ambiente seguro e acolhedor, tem a oportunidade de ajudar a mulher a

ressignificar sua experiência de violência e a buscar, com apoio profissional, novas perspectivas de vida (Zuch *et al*., 2018).

4. Conclusão

Os estudos demonstram que o cuidado à mulher em situação de violência doméstica deve ser permeado pelo acolhimento através de uma qualificação para entender os meios legais e protocolos de atendimentos, ter uma escuta qualificada e sensível sem julgamentos nem preceitos, a fim de gerar vínculo profissional com o paciente, desta forma desenvolver práticas de cuidado individualizado que possibilitem saúde, segurança e principalmente encorajar o empoderamento.

A contribuição avança no sentido de que acolher vai além de ser mais um atendimento. No entanto, escutar, entender e agir de acordo com as queixas e individualidades de cada mulher levando em consideração: situação social, medos, anseios e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

O estudo mostra fragilidade desde a preparação acadêmica de uma grade curricular em enfermagem, que incorpore mais assuntos voltando a violência, gênero, acolhimento humanizado juntamente uma escuta qualificado e sensível. Além de estratégias que derrubem a atual prática de atendimento rápido e biomédico, que se volta para técnicas propedêuticas e consequentemente fogem de uma possível identificação de contexto de violência e abuso, e todavia como uma enfermeira deve atuar nesse cenário.

O estudo limita-se por não abranger de forma prática e palpável a atuação dos profissionais no acolhimento à mulher em situação de violência doméstica, de modo que é necessário estudos que apontem a especificidade do atendimento e técnicas de articulações que norteiam comprimento de protocolos, em que a paciente não fique desassistida e todos os profissionais se liguem à rede de apoio.

Referências

ACOSTA, D.F.; GOMES, N. P.; OLIVEIRA, D. C.; MARQUES, S. C.; FONSECA, A. D. Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural. **Rev Gaúcha de Enferm**, v. 39, n.8, p.e61308. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.61308. Acesso em: 18 ago 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998.** Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil: Brasília-DF, 19 de fevereiro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm. Acesso em: 18 ago 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006.** Lei Maria da Penha. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. Imprensa Nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil: Brasília-DF, 7 de agosto de 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 18 ago 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível

em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 18 ago 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 18 ago 2025.

LIMA, L. A. A. *et al*. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v.6, n.2, p.65-68, 2017. Disponível em:<https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5783/pdf> . Acesso em 17 de out.2020.

MORILLA, Jéssica Leitão; MANSO, Maria Elisa Gonzalez. A violência contra a mulher idosa no Brasil e os fatores relacionados ao tema: uma revisão integrativa. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, *[S. l.]*, v. 33, n. 2, p. 66–82, 2021. DOI: 10.14295/vittalle.v33i2.12328. Disponível em: https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/12328. Acesso em: 18 ago. 2025.

MOTA, A. R.; MACHADO, J. C.; SANTOS, N. de A.; SIMÕES, A. V.; PIRES, V. M. M. M.; RODRIGUES, V. P. Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à mulher em situação de violência conjugal. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 12, p. 840–849, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7814. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7814. Acesso em: 18 ago. 2025.

SANTOS, S. C. dos; BARROS, P. de A.; DELGADO, R. F. de A.; SILVA, L. V. de L.; CARVALHO, V. P. da S.; ALEXANDRE, A. C. S. Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade? **Saúde e Pesquisa**, *[S. l.]*, v. 11, n. 2, p. 359–368, 2018. Disponível em: https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6665. Acesso em: 18 ago. 2025.

SILVA, E. B.; PADOIN, S. M.; VIANA, L. A. C. Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.26, n.6, p.608-613, 2013. Disponível em: scielo.br/pdf/ape/v26n6/16.pdf. Acesso em: 18 ago 2025.

SOUZA, M.T, SILVA, M.D, CARVALHO, R . Revisão integrativa: o que é? e como fazer? **Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein**, v..8, n.1, p.102-105, 2010. Disponível em:<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=iso&tlng=en>. Acesso em 02 jun.2020.

ZUCH, C. Z.; SILVA, E. B. da; COSTA, M. C. da; ARBOIT, J.; FONTANA, D. G. R.; HONNEF; F.; HEISLER, E. D. Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família acerca da escuta. **REME – Rev. Min. Enferm.**, v.22, n.1085, p.1-9, 2018. Disponível em : < https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1085.pdf> . Acesso em: 18 ago 2025.