



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MAYCON DOUGLAS SEVERO GONÇALVES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA: uma revisão
integrativa da literatura**

PARAUAPEBAS
2023

MAYCON DOUGLAS SEVERO GONÇALVES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA: uma revisão
integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem, para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Profº. Jackson Luís Ferreira Cantão

PARAUAPEBAS
2023

GONÇALVES, Maycon Douglas Severo

Assistência de Enfermagem às Mulheres em Situação de Violência Doméstica no Programa Saúde da Família; Jackson Luís Ferreira Cantão, 2023.

47 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

Palavras-Chave: Assistência de Enfermagem, Violência Doméstica e Protocolos de Atendimento.

MAYCON DOUGLAS SEVERO GONÇALVES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA: uma revisão
integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem para a obtenção do Título Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ___/___/_____

Banca Examinadora

Marcio C

Dr. Márcio Silva da Conceição

Bruno C

Prof. Bruno Antunes Cardoso



Documento assinado digitalmente

JACKSON LUIS FERREIRA CANTAO

Data: 22/07/2024 15:39:17-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Esp. Jackson Luís Ferreira Cantão
FADESA (Orientador)

Data de depósito do trabalho de conclusão ___/___/_____

Bruno C

Maycon G

Dedico este trabalho de conclusão de curso a minha família que sempre acreditaram em mim e me apoiaram nos momentos mais difíceis em que eu achei que não conseguiria vencer.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus, por todos os dias ele tem me abençoado com a sabedoria para trilhar por esses caminhos difíceis.

Agradeço a minha esposa Samiria de Castro, por sempre está ao meu lado me incentivando a não desistir e acreditando na minha capacidade de conquistar meus objetivos. Também sou grato as minhas filhas Isabella e Iasmim que são os anjos que Deus colocou em minha vida.

Agradeço também aos meus pais, Robson Silva, Waldiney Sousa, Mislene ferreira, são pessoas importantes para mim, e não posso esquecer dos meus irmãos, Pedro, Jaqueline e Eliabe.

Ao meu professor e orientador

Jackson Cantão por me ajudar e tornar possível este trabalho com sua dedicação e paciência.

Muito obrigada a todos.

“Deus não escolhe os capacitados, ele capacita os escolhidos. Fazer ou não fazer algo só depende de nossa vontade e perseverança.” Albert Einstein

RESUMO

Mulheres em situação de violência doméstica enfrentam abusos físicos e emocionais, por parte de seus parceiros íntimos, isso afeta negativamente sua saúde mental, emocional e física. Dados divulgados em julho de 2023 no 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, baseia em informações fornecidos pelas secretarias estaduais, polícia civil, militares e federal junto a outras fontes oficiais, realizaram um levantamento e obtiveram um aumento entre 2017 e 2022 de 37% nos feminicídios no país. Programas de apoio oferecem ajuda, incluindo abrigos, aconselhamento e orientação legal como o Programa Saúde da Família. O conhecimento de como o cuidado tem sido utilizado na prevenção da violência doméstica contra a mulher é necessário, uma vez que os Enfermeiros são membros-chave das equipes multidisciplinares que realizam atividades técnicas, administrativas e educacionais e têm competência para fornecer orientações sobre cuidados. **Objetivo:** O estudo está pautado no objetivo de analisar através da literatura as ações da equipe de enfermagem no Programa Saúde da Família, no que diz respeito as intervenções frente ao modo de prevenção e orientações as mulheres vítimas da violência doméstica. **Metodologia:** Como método de estudo, constituiu uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa. Os dados foram obtidos por meio das bases de dados Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e no SciELO (Scientific Electronic Library Online) foram dados ênfase em amostras de pesquisas de 2010 a 2023. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 estudos para compor amostra desta revisão. **Resultados:** Os estudos trouxeram temáticas como: a importância da enfermagem no acolhimento às mulheres em situação de violência doméstica; Intervenções da enfermagem na identificação e coleta de dados segundo o protocolo de atendimento as mulheres vítimas de violência; principais formas de sistematizar a assistência de enfermagem na prevenção de violência doméstica contra mulher. **Conclusão:** Portanto, o enfermeiro deve estar sempre atualizado e conhecer as dificuldades de conseguir sensibilizar a população feminina sobre os benefícios da prevenção, para realizar educação em saúde que instrua adequadamente as mulheres sobre as possibilidades de prevenção da violência doméstica, usando dos programas de apoio e leis para punir os devidos agressores de tais tipos de violência.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Violência Doméstica Contra Mulher; Protocolos Atendimentos.

ABSTRACT

Women in situations of domestic violence face physical and emotional abuse from their intimate partners, which negatively affects their mental, emotional and physical health. Data released in July 2023 in the 17th Brazilian Yearbook of Public Security, based on information provided by state, civilian, military and federal police departments along with other official sources, carried out a survey and found an increase between 2017 and 2022 of 37% in femicides in the country. Support programs offer help, including shelters, counseling and legal guidance such as the Family Health Program. Knowledge of how care has been used to prevent domestic violence against women is necessary, since nurses are key members of multidisciplinary teams that carry out technical, administrative and educational activities and are competent to provide guidance on care. Objective: The study is based on the objective of analyzing through the literature the actions of the nursing team in the Family Health Program, with regard to interventions in the form of prevention and guidance for women who are victims of domestic violence. Methodology: The study method was an integrative literature review with a qualitative approach. Data was obtained from the Google Scholar and Virtual Health Library (VHL) databases, and SciELO (Scientific Electronic Library Online) emphasized research samples from 2017 to 2023. After applying the inclusion and exclusion criteria, 12 studies were selected to make up the sample for this review. Results: The studies brought themes such as: the importance of nursing in welcoming women in situations of domestic violence; Nursing interventions in the identification and collection of data according to the protocol of care for women victims of violence; Main ways of systematizing nursing care in the prevention of domestic violence against women. Conclusion: Therefore, nurses must always be up to date and be aware of the difficulties of raising awareness among the female population about the benefits of prevention, in order to carry out health education that adequately instructs women about the possibilities of preventing domestic violence, using support programs and laws to punish the perpetrators of such types of violence.

Keywords: Nursing care; Domestic violence against women; Care protocols.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Caracterização das pesquisas segundo o título de pesquisa, seus autores e seus principais resultados.....	27
QUADRO 2 - Detalhamento das pesquisas, segundo o ano da publicação/periódico, metodologia, objetivo.....	30
QUADRO 3 - Possíveis Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem a Mulher Vítima de Violência Doméstica.....	37

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - Violência doméstica.....	16
FIGURA 2 - Campanha: amor não causa dor.....	19
FIGURA 3 - Aplicativo penhas.....	20
GRÁFICO 1 - Tipos de agressões sofridas pelas vítimas.....	33

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

MS - Ministério da Saúde

VIVA - Vigilância de Acidentes e Violência

ONU - Organização das Nações Unidas

PSF - Programa Saúde da Família

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

UBS - Unidade Básica de Saúde

ACS - Agente Comunitário de Saúde

PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem

PE - Processos de Enfermagem

DE - Diagnóstico de Enfermagem

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

SciELO - Biblioteca Eletrônica Científica Online

BO - Boletim de Ocorrência

SUS - Sistema Único de Saúde

VIVA - Vigilância de Acidentes e Violência

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 Violência doméstica	14
2.2 Tipos de Violência doméstica	15
2.3 Principais causas de violência doméstica	16
2.4 Combate a violência doméstica	17
2.5 Prevenção a violência doméstica	19
2.6 Programa Saúde da Família	20
3. METODOLOGIA	24
3.1 Coleta de dados	24
3.2 Critérios de inclusão e critérios de exclusão	24
3.3 Análise de dados	25
4. RESULTADO	26
5. DISCUSSÃO	31
5.1 A importância da enfermagem no acolhimento às mulheres em situação de violência doméstica	31
5.2 Intervenções da enfermagem na identificação e coleta de dados segundo o protocolo de atendimento as mulheres vítimas de violência	33
5.3 Principais formas de sistematizar a assistência de enfermagem na prevenção a violência contra a mulher	35
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	41
ANEXO	44

1. INTRODUÇÃO

A violência pode ser definida em um problema complexo e amplo que abrange diversas formas de comportamento agressivo e prejudicial. Ela pode manifestar-se de várias maneiras, incluindo violência física, verbal, psicológica, sexual e até mesmo econômica. A violência pode ocorrer em diversos contextos, como doméstico, escolar, comunitário e internacional, e suas causas são multifacetadas, envolvendo fatores sociais, econômicos, culturais e psicológicos (Oliveira *et al.*, 2019).

A pandemia da COVID-19 trouxe consigo uma triste realidade, um aumento significativo nos casos de violência doméstica. O isolamento social, as tensões financeiras e o medo generalizado contribuíram para um ambiente propício ao aumento da violência no lar, fazendo com que diversas mulheres muitas vezes em situações de vulnerabilidades se encontrassem presas em casa com agressores, tornando mais difícil buscar ajuda (Vieira *et al.*, 2020).

Dados recentes do Brasil (Brasília-DF, 2019) mostram que 27% das mulheres entrevistadas afirmaram ter sofrido algum tipo de agressão, sendo 37% vítimas de um ex-companheiro e 41% foram agredidas enquanto ainda mantinham um relacionamento com seu agressor. A mesma pesquisa também mencionou que pelo menos 36% das mulheres brasileiras já sofreram algum tipo de violência doméstica e que em 68% dos casos o medo do agressor foi o principal fator para evitar a denúncia.

Organizações e profissionais de saúde tinham que trabalhar arduamente para fornecer apoio às vítimas de violência doméstica em meio ao caos da pandemia, adaptando serviços para atender às novas necessidades. Linhas diretas de ajuda, centros de acolhimento e organizações de defesa dos direitos das mulheres continuaram a desempenhar um papel vital (Vieira *et al.*, 2020).

Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública 2023, dados apresentados na 4ª edição de A Vitimização de Mulheres no Brasil, demonstraram que em 2021, 73,6% das mulheres abordadas já sofreram algum tipo de violência, mas em 2023 houve uma baixa significativa para 65,2% nos casos de violência doméstica. Hoje a população brasileira está mostrando cada vez mais a sua intolerância com a violência doméstica.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o sistema criado como Vigilância de Acidentes e Violências (VIVA) por meio da Portaria MS/GM nº1.356, de

23 de junho de 2006. Importante para monitorar e prevenir, violência interpessoal e auto-provocada, fornecendo subsídios para definição de políticas públicas, estratégias e ações de intervenções em situações de violência doméstica.

Nessa perspectiva, a violência contra a mulher caracteriza-se como um problema de saúde pública que pode ser dividida em aspectos familiares, sexuais, físicos, psicológicos, econômicos e moral. A enfermagem realiza atividades de acolhimento, ausculta, qualificada, acompanhamento e prevenção de danos causados por agressões, e busca a reinserção social dessa mulher vítima, garantindo a saúde física e mental, bem-estar social (Lima *et al.*, 2021).

O estudo justifica-se para ser mais organizado e determinado nos casos de violência contra mulher, tornando a assistência mais comprometida e sustentada. Este estudo tem como objetivo determinar o impacto da violência na saúde da mulher e identificar Diagnósticos de Enfermagem (DE) primários para mulheres vítimas de violência com base na apresentação dos sintomas.

Os enfermeiros devem seguir os protocolos criados para o primeiro contato com a vítima, e o passo-a-passo a seguir, existindo assim uma ficha de notificação nível nacional no para que seja preenchida e notificada ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), criado para informar casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, auto-provocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades (Prado, 2015).

Diante deste cenário pressuposto, o objetivo deste estudo é analisar através da literatura a assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência doméstica no Programa Saúde da Família. Assim como, propõe-se como objetivos específicos conhecer os protocolos e técnicas usadas em unidades básicas na prevenção e os fatores de risco da violência doméstica, descrever a assistência de enfermagem no Programa Saúde da Família (PSF) e compreender a importância da aplicação da sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta para atuação interceptiva e preventiva.

O estudo apresenta-se de grande relevância, pois possibilita o conhecimento das técnicas protocolizadas e usadas em grandes instituições de referências em que a equipe de enfermagem com ações no Programa Saúde da Família (PSF) voltadas ao atendimento primário, possam prevenir e educar as mulheres na identificação de uma possível violência doméstica e como quais procedimentos a serem tomados diante da situação.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Violência doméstica

A violência doméstica contra as mulheres é uma triste realidade que persiste em muitas sociedades ao redor do mundo. Trata-se de um problema complexo e multifacetado que afeta mulheres de todas as idades, origens e classes sociais. Essa forma de violência manifesta-se de diversas maneiras, desde abuso físico e sexual até controle emocional e econômicos, deixando cicatrizes profundas não apenas nas vítimas diretas, mas também nas famílias e na sociedade como um todo (Galvão, 2021)

Casos de mulheres agredidas é uma clara violação dos direitos humanos e uma expressão gritante das desigualdades de gênero enraizadas em nossa cultura. Muitas vezes, as vítimas enfrentam um ciclo de medo e dependência, tornando difícil buscar ajuda ou sair de relacionamentos abusivos. O isolamento social, a vergonha e a culpa frequentemente impedem as mulheres de denunciarem seus agressores, criando um ciclo de silêncio que perpetua a violência (Strey *et al.*, 2011).

A criação de redes de apoio seguras para as vítimas, como abrigos e linhas diretas de ajuda, desempenham um papel crucial na quebra do ciclo de violência. É importante lembrar que a violência doméstica não é um assunto privado, mas sim uma questão pública que exige atenção imediata. Por isso a uma elaboração de campanhas e avisos em meios virtuais sobre o assunto, como mostra na Figura 1 sobre a violência doméstica, sendo este um sinal vermelho (Grossi *et al.*, 2018).

À medida em que a sociedade avança, é essencial quebrar os estereótipos de gênero prejudiciais e promover a igualdade em todos os níveis. Somente quando todas as mulheres se sentirem seguras, respeitadas e livres da ameaça da violência é que poderemos verdadeiramente construir um futuro mais justo para todos (Strey *et al.*, 2011).

Figura 1 - Violência doméstica



Fonte: www.gcd.com.br

2.2 Tipos de Violência doméstica

A violência doméstica abrange diversos tipos de abuso que ocorrem dentro do ambiente familiar. É importante reconhecer que cada forma de violência é prejudicial e pode deixar cicatrizes emocionais duradouras. A conscientização e o apoio às vítimas são cruciais para combater esse problema sério e promover relacionamentos saudáveis e seguros (Grossi *et al.*, 2018).

- **Violência física:** Envolve o uso da força física para causar danos corporais, como bater, chutar, empurrar ou usar objetos para machucar a vítima.
- **Violência Psicológica/Emocional:** Isso inclui insultos, humilhações, ameaças, controle excessivo, isolamento da vítima e manipulação emocional para minar a auto estima e o bem-estar mental.
- **Violência Sexual:** Compreende qualquer forma de coerção ou agressão sexual, incluindo estupro, abuso sexual, pressão para atividades sexuais indesejadas e exploração sexual.
- **Violência Financeira/Econômica:** consiste em controlar ou restringir o acesso da vítima aos recursos financeiros, limitando sua independência e capacidade de tomar decisões financeiras.
- **Violência Digital:** Também conhecida como *CIBERBULLYING*, envolve o uso de tecnologia para assediar, ameaçar ou controlar a vítima, como compartilhamento não consensual de imagens íntimas.
- **Violência Social:** Isolamento da vítima de sua rede de apoio, impedindo-a de interagir com amigos, familiares ou comunidade.
- **Violência Patrimonial:** Destruir bens da vítima, manipular documentos importantes ou tomar medidas para prejudicar seu patrimônio.
- **Violência Reprodutiva:** Forçar a vítima a engravidar ou não engravidar contra sua vontade, assim como controlar as decisões relacionadas à reprodução.
- **Violência Cultural:** Imposição de crenças, costumes ou práticas culturais que subjugam ou prejudicam a vítima.
- **Violência Institucional:** Refere-se à negligência ou ação inadequada por parte de instituições, como a polícia ou o sistema judiciário, ao lidar com casos de violência doméstica.

É importante reconhecer e combater todos esses tipos de violência oferecendo apoio e recursos às vítimas, além de promover a conscientização e a educação para prevenir tais situações. Pois os profissionais de saúde estão à frente

nessa luta para que cada vez mais sejam punidos os agressores que cometerem qualquer uma dessas violências e a mulher se sentir lesada de alguma forma (Fiorotti *et al.*, 2018).

2.3 Principais causas de violência doméstica

A identificação das causas de violência é crucial para a prevenção e o combate a esse problema público. Algumas estratégias para identificar as causas é a realização de estudos sociais, coleta de dados, ouvir histórias e experiências de vítimas, estudos longitudinais e avaliação de saúde mental (Galvão, 2021).

Com base nos diversos estudos realizados as principais causas de violência domésticas são:

- Desigualdade de gênero: Normas culturais que perpetuam a ideia de superioridade masculina que podem levar a comportamentos abusivos.
- Controle e poder: A necessidade de exercer controle sobre a parceira ou membro da família que pode levar a uma violência como uma forma de manter o poder.
- Histórico de abuso: Pessoas que foram vítimas de abuso na infância podem repetir esse padrão de comportamento na idade adulta.
- Problemas de saúde mental e abuso de substâncias: Questões como depressão, ansiedade e abuso de álcool ou drogas podem contribuir para violência doméstica.
- Estresse financeiro: Dificuldades financeiras podem aumentar as tensões dentro do lar e desencadear comportamentos violentos.
- Falta de educação e conscientização: A falta de compreensão sobre o impacto da violência e a ausência de alternativas saudáveis para lidar com conflitos, podem contribuir para violência.
- Ciclo de Violência: Pessoas que cresceram em lares onde a violência era comum, podem reproduzir esse padrão em suas próprias relações.
- Pressões sociais e culturais: Expectativas culturais sobre papéis de gênero e relações, podem influenciar comportamentos abusivos.
- Isolamento Social: O isolamento da vítima de amigos e familiares pode dificultar a busca de ajuda.
- Falta de recursos e apoio: A falta de acesso a serviços de apoio e recursos para sair de relacionamentos abusivos pode prender a vítima nessa situação.

É importante notar que a violência doméstica não tem uma única causa, mas é resultado da interação complexa entre diversos fatores individuais, relacionais

e sociais. O combate à violência doméstica requer uma abordagem abrangente que aborde esses diferentes aspectos negativos que afeta tantas mulheres sem voz em nosso país e no mundo (Galvão, 2021).

2.4 Combate à violência doméstica

O combate à violência doméstica é uma responsabilidade compartilhada que envolve esforços individuais, comunitários e institucionais. Promovendo campanhas educativas para aumentar a conscientização sobre os diferentes tipos de violência doméstica, criando disque denúncias para que sejam denunciados os agressores como o descrito na figura 2, onde o AMOR NÃO CAUSA DOR (Holos, 2017).

Figura 2 - Campanha: Amor não causa dor



Fonte: <https://www.cnj.jus.br>

Bem como fortalecer e fazer cumprir leis que criminalizam a violência doméstica, oferecendo proteção legal às vítimas e punindo os agressores. Garantindo assim o acesso aos serviços de saúde e apoio, como abrigos, aconselhamento psicológico, assistência jurídica, junto a organizações que protegem e cuidam das mulheres em situação de violência (Holos, 2017).

Desenvolver programas de prevenção que abordem questões de gênero, resoluções de conflitos e relacionamentos saudáveis desde a infância, buscando uma melhor educação dentro das comunidades, escolas e Unidades Básicas de Saúde (UBS). Capacitando os profissionais da área da saúde para o se deparar com algumas situações saibam como proceder com os casos, estabelecendo parcerias entre organizações governamentais e não governamentais, setor público e privado para criar uma rede de apoio abrangente (Coronel *et al.*, 2017).

Mas também oferecer serviços de saúde mental para vítimas e agressores, abordando possíveis problemas subjacentes que contribuem para violência. Desenvolvendo programas de intervenções para agressores, visando mudanças comportamentais e provendo responsabilidade, incluindo educação sobre respeito, igualdade de gênero e prevenção da violência doméstica (Coronel *et al.*, 2017).

Utilizar tecnologia para criar linhas diretas de ajuda, aplicativos de segurança pessoal e recursos online para vítimas, visando regularizar avaliações regulares das estratégias implementadas para garantir que elas estejam tendo o impacto desejado e fazer ajustes conforme necessário. O combate eficaz à violência doméstica requer uma abordagem abrangente, envolvendo a sociedade como um todo (Marçal *et al.*, 2022)

As tecnologias têm desempenhado um papel significativo no combate à violência doméstica. Aplicativos móveis como ilustrado na figura 4, app PENHAS, desenvolvido por AzMina, por exemplo, permitem que as vítimas denunciem anonimamente abusos e acessem recursos de apoio. Hoje existem diversos tipos de dispositivos como pulseiras e pingentes que vêm equipados com botão do pânico e plataformas online de apoio, oferecendo às vítimas ferramentas para se proteger e para buscar ajuda de maneira eficaz (Marçal *et al.*, 2022)

Figura 3 - Aplicativo Penhas



Fonte: <https://play.google.com>

2.5 Prevenção a violência doméstica

A prevenção da violência doméstica é um imperativo social que requer esforços contínuos e abrangentes. Ela começa com a conscientização e educação, capacitando as pessoas a reconhecerem os sinais precoces de abuso e a tomarem medidas para interromper o ciclo de violência (Carmona *et al.*, 2021).

Embora o enfermeiro desempenha um papel crucial, não apenas para potenciais vítimas, mas também para agressores em potencial. Ensinar sobre comunicação saudável, resolução de conflitos e respeito mútuo pode ajudar a evitar comportamentos violentos. Além disso, promover a igualdade de gênero e questionar normas prejudiciais é fundamental para dismantelar as raízes da violência doméstica (Carmona *et al.*, 2021).

A colaboração entre governos, organizações não-governamentais e a sociedade civil é essencial. Isso inclui a implementação de leis rigorosas contra a violência doméstica, garantindo a aplicação justa e o acesso a recursos para as vítimas, isso foi estabelecido pela Lei nº 14.344, de 24 de maio de 2022 como:

Art. 1º Esta Lei cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente, nos termos do § 8º do art. 226 e do § 4º do art. 227 da Constituição Federal e das disposições específicas previstas em tratados, convenções e acordos internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil, e altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e as Leis nºs 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), 8.069, de 13 de julho de 1990, (Estatuto da Criança e do Adolescente), 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei de Crimes Hediondos), e 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência (Congresso nacional, 2022).

Abordagens multidisciplinares, envolvendo assistentes sociais, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), psicólogos e entre outros profissionais da saúde, são essenciais para fornecer apoio abrangentes às vítimas. E através disso a conscientização pública desempenha um papel importante na prevenção. Campanhas de sensibilização podem destacar os efeitos devastadores da violência doméstica e incentivar as pessoas a denunciarem casos suspeitos. Além disso, é crucial promover a disponibilidade de serviços de apoio, como linhas diretas e abrigos, para que as vítimas saibam onde procurar ajuda (Machado *et al.*, 2020).

Segundo o autor Machado *et al.*, (2020) em sua pesquisa, última análise, a prevenção da violência doméstica requer um esforço conjunto de toda a sociedade. Somente através da educação, sensibilização e apoio mútuo podemos esperar criar

um ambiente seguro e livre de violência para todos (Machado *et al.*, 2020).

2.6 Programa Saúde da Família

2.6.1 PSF frente a violência doméstica

O Programa saúde da família (PSF) desempenha papel fundamental na abordagem da violência doméstica. Além de oferecer cuidados médicos e preventivos, os profissionais de saúde envolvidos no programa estão em uma posição privilegiada para identificar sinais de violência, notificar esses casos através da ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) ilustrado no Anexo 1, e oferecer apoio às vítimas. Eles podem fornecer informações sobre recursos locais, aconselhamento e encaminhamentos para serviços especializados, contribuindo para romper o ciclo de violência (Silveira *et al.*, 2022).

A grande importância do Programa Saúde da Família (PSF), são as principais atividades elaboradas dentro do programa junto a equipe multidisciplinar. Atenção primária que visa o fornecimento dos cuidados básicos de saúde, como consultas médicas, vacinações, prevenção e tratamento de doenças. A saúde da mulher que tem como base o acompanhamento pré-natal, orientações sobre planejamento familiar, prevenção e detecção precoce de doenças (Alecrim *et al.*, 2020).

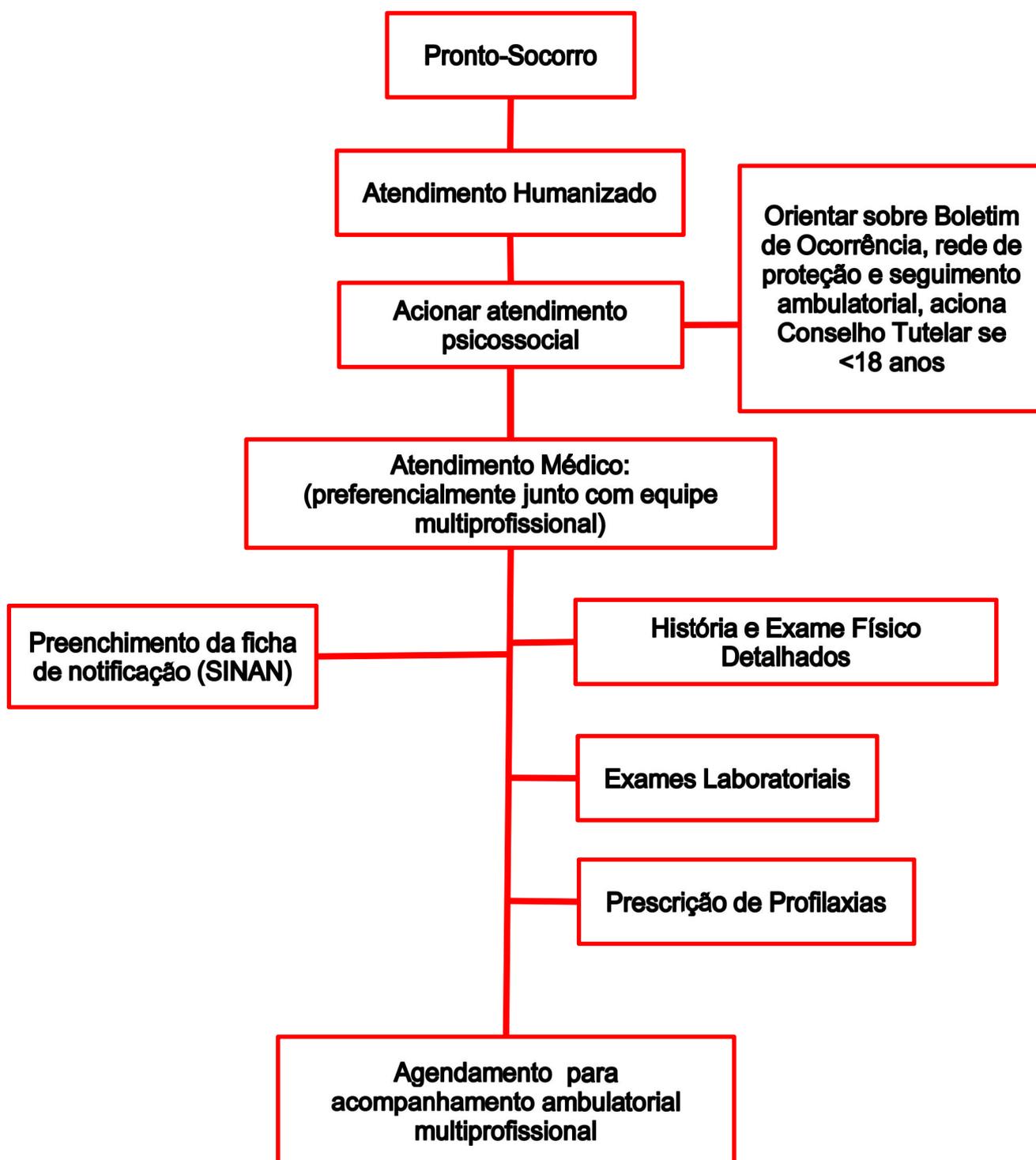
Saúde mental hoje sendo uma das áreas mais procuradas pelos clientes que buscam o programa, pois visa a identificação e tratamento de problemas de saúde mental, além de oferecer apoio psicológico e encaminhamento para serviços especializados. Bem como, prevenção e promoção da saúde e ações de educação em saúde que busca realizar palestras, workshops e atividades educativas para conscientização da comunidade sobre os temas relacionados a saúde (Alecrim *et al.*, 2020).

2.6.2 Protocolos de atendimento as mulheres vitimas de violência doméstica

Os protocolos de atendimento às mulheres vitimas de violência doméstica são diretrizes essenciais para garantir uma abordagem sensível, eficaz e segura diante dessa grave questão. Esses protocolos visam não apenas oferecer cuidados de enfermagem, mas também prover suporte emocional, orientação legal e assistência social, exemplo na figura 5, fluxograma do atendimento a mulher vítima

de violência. (Ferreira *et al.*, 2021).

Fluxograma 1 - Fluxograma do atendimento a mulher vítima de violência



Esses protocolos são conjuntos de diretrizes e procedimentos estabelecidos por governos, instituições e organizações para lidar de maneira eficaz e sensível com essa questão grave. No cerne desses protocolos está o princípio do acolhimento, que visa oferecer às vítimas um ambiente seguro e empático desde o primeiro contato. Isso implica em ouvir suas histórias com sensibilidade, validando suas experiências físicas quanto emocionais da violência (Ferreira *et al.*, 2021).

A colaboração entre diferentes profissionais, como enfermeiros, médicos, assistentes sociais, psicólogos, agentes comunitários de saúde, é essencial para oferecer um suporte abrangente. Assegurando a vítima uma prioridade central nos protocolos, desenvolvendo assim medidas como a emissão de ordens de proteção, o afastamento do agressor e a coordenação com as autoridades policiais para garantir a segurança contínua da mulher vítima e seus dependentes, informando sobre seus direitos legais e os recursos disponíveis para buscar justiça (Ferreira *et al.*, 2021).

2.6.3 A atuação da Enfermagem à mulheres em situação de violência no Programa Saúde da Família

A atuação da enfermagem no contexto do Programa Saúde da Família (PSF) desempenha um papel essencial na abordagem das complexas questões relacionadas à violência contra as mulheres. Essa abordagem não se limita apenas ao tratamento de condições físicas, mas estende-se à promoção do bem-estar integral das pacientes, incluindo aspectos emocionais, psicológicos e sociais (Gomes *et al.*, 2014).

Segundo Gomes (2014), em um cenário onde violência de gênero é um problema persistente e oculto em muitas comunidades, os enfermeiros do Programa Saúde da Família (PSF) desempenham um papel crucial na identificação precoce, prevenção e apoio às mulheres em situação de violência, deste modo seguindo alguns pontos-chaves sobre essa atuação como:

- **Sensibilização e Educação:** Os enfermeiros devem está bem informados sobre as diferentes formas de violência de gênero e seus impactos na saúde física e mental das mulheres. Eles podem desempenhar um papel importante na conscientização das equipes de saúde e da comunidade sobre a importância de combater essa causa.
- **Triagem e Identificação:** Durante as consultas de rotina, os enfermeiros podem realizar triagem cuidadosas para identificar possíveis vítimas de violência.

Perguntas sensíveis e protocolos adequados são essenciais para garantir que as mulheres se sintam à vontade para compartilhar suas experiências.

- **Acolhimento e Escuta Empática:** Um ambiente seguro e acolhedor é fundamental para que as mulheres se abram sobre sua situação. Os enfermeiros devem praticar uma escuta empática, livre de julgamentos, para que essas pacientes se sintam compreendidas e apoiadas.
- **Encaminhamento Adequado:** Em casos de violência, é fundamental que os enfermeiros saibam como encaminhar as vítimas para os serviços apropriados, como centros de apoio psicológico, serviços jurídicos e abrigos.
- **Acompanhamento e Apoio Contínuo:** As mulheres em situação de violência muitas vezes precisam de apoio a longo prazo. Os enfermeiros podem desempenhar esse papel importante acompanhando esses pacientes, garantido que elas recebam os devidos cuidados necessários ao longo do tempo.
- **Trabalho em Rede:** Colaborar com outros profissionais da saúde, assistentes sociais e organizações locais para uma abordagem eficaz à violência de gênero. O trabalho em rede permite uma resposta mais abrangente e coordenada.

3. METODOLOGIA

Este estudo constitui em uma revisão literária que inclui uma revisão abrangente de publicações na área de enfermagem, e cria uma base de conhecimentos para pesquisas e outras atividades especiais na profissionalização, estratégias de conhecimento de enfermagem no atendimento primário usando métodos qualitativos.

A revisão literária é uma abordagem de pesquisa que busca sintetizar, analisar e integrar resultados de estudos prévios sobre um tema específico. Sendo um método que combina a análise quantitativa e qualitativa de diversos estudos, permitindo uma compreensão abrangente do assunto em questão. Durante o processo de revisão literária, os pesquisadores coletam informações de várias fontes, como artigos científicos, teses e dissertações, e realizam uma análise crítica para identificar tendências e lacunas no conhecimento (Ercole et al., 2014).

Segundo Magalhães (2023), a pesquisa qualitativa é uma abordagem de pesquisa que se concentra na compreensão profunda e na interpretação dos fenômenos estudados, em vez de se basear em medidas quantitativas. Ela se caracteriza pela coleta de dados não estruturados ou semi-estruturados, como entrevistas, observações e análise de conteúdo de documentos, com objetivo de explorar significados, experiências e contextos, buscando complementar a pesquisa quantitativa ao fornecer detalhes contextuais

3.1 Coleta de dados

O levantamento de conteúdo foi realizado entre os meses de março à agosto de 2023, por meio de busca dos artigos indexados nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e no SciELO (Scientific Electronic Library Online). Foram utilizados os seguintes palavras-chaves: Violência Doméstica, Tipos de Violência, Programa Saúde da Família e Protocolos de Atendimentos às Mulheres Vítimas de Violência Doméstica.

3.2 Critérios de inclusão e critérios de exclusão

Os critérios de inclusão para a seleção dos conteúdos foram 43 documentos

ao todo para análise, apenas 21 foram inclusos e referenciados, dentre eles 13 mais recentes foram usados para análise e discussão dos resultados e todos os artigos na linguagem portuguesa, 10 foram excluídos como prioridade a temática em questão. Publicados na íntegra de acordo com a temática referente à revisão integrativa, artigos publicados nos referidos bancos de dados compreendendo os anos de 2010 a 2023.

Os critérios de exclusão foram os 10 estudos, por não se enquadrarem na temática estabelecida, e não atingirem o propósito esperado, disponibilizados somente em resumos, com idiomas diferentes do português, artigos publicados antes de 2010, que não estão disponíveis na íntegra nas bases de dados pesquisadora e que necessitavam da compra do material.

3.3 Análise de dados

Foram analisados obras dentre artigos científicos, todos publicados em revista eletrônicas, manuais e livros, nos períodos entre 2010 a 2023, sendo encontrados um total de 43 materiais, onde 36 seriam potencialmente utilizados, entretanto, somente 30 destas pesquisas puderam ser incluídas, por conter relevância integral do tema em questão, abordando violência contra a mulher, tipos de violência doméstica, assistência de Enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica, protocolos de atendimento as vítimas de violência e abordagens das equipes multidisciplinares para com essas vítimas. Destes 30 estudos, 11 estão publicados em revistas de enfermagem, sendo que 10 estão ligados a revisão integrativa, 3 deles publicados em livros no qual, todos estão em idioma português, e em sequencia, 3 são revisões literárias e 3 são matérias jornalísticas. Foram analisadas o Programa Saúde da Família, protocolos de atendimentos a vítimas de violência doméstica, e a Lei Maria da Penha, que destaca o direito e a proteção em que a mulher vítima de violência podem recorrer. Além de abordar técnicas nas quais os Enfermeiros junto a equipe multidisciplinar podem usar junto ao paciente facilitando assim o reconhecimento de uma possível vítima de violência doméstica. O estudo tem como objetivo principal descrever como o acolhimento humanizado, ajudará as mulheres a obterem confiança nos profissionais da saúde para combater esse mal que vem se disseminando na população.

4. RESULTADO

Dos 12 artigos analisados para esse estudo, conforme apresentado no quadro 1 sugere um pesquisa variado de temas voltadas para a pesquisa em questão. Esse mesmo quadro traz informações a respeito da análise desses artigos: título da pesquisa, autores e principais resultados.

Quadro 1. Caracterização das pesquisas segundo o título de pesquisa, seus autores e seus principais resultados.

Nº	Título de pesquisa	Autores	Principais resultados
01	Atendimento de enfermagem Às mulheres que sofrem violência sexual	Reis, M. J.; Lopes, M. H. B. M.; Higa, R.; Bedone, A. J.	Apresentou-se a caracterização do atendimento de enfermagem no Programa de Atendimento Especial - imediato. Foi desenvolvido de forma coerente as intervenções de enfermagem.
02	A enfermagem na atenção primária ao cuidar de mulheres em situação de violência de gênero	Visentin, F.; Vieira, L. B.; Trevisan, I.; Lorenzini, E.; Silva, E. F.	Foram descritos alguns elementos e estratégias que utilizam que permitiram a identificação e a ação para combater a violência, ou seja, acolher e ter empatia, construindo laços de confiança entre si, profissionais e mulheres, dialogo e escuta atenta.
03	Protocolo de assistência Às mulheres vítimas de violência	Prado, L. D. S. R.	A importância da notificação de qualquer suspeita ou confirmação de violência contra mulher.
04	Mulheres e Violência: Características e Atendimento Recebidos em Unidades de Urgência	Silvino, M. C. S.; Silva, L. F. F.; Duartes, S. C. F.; Belentani, L.; Oliveira, M. L. F.	Relação dos atendimentos das vítimas nos hospitais, todas as mulheres atendidas realizaram diversos exames e métodos para identificar doenças.
05	Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência na atenção básica	Xavier, A. A. P.; Silva, E. G	A partir da análise de dados, esses estudos criaram duas categorias como, o papel dos profissionais no cuidado às mulheres em violência contra a mulher.
06	Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem	Costa, S. N.; Cristine, K.; Fachinelli, J. S. S.; Silva, M.; Fioravanti, J.;	Foram divididos em grupos, compreensão da violência de gênero, perspectiva sobre a violência de gênero na educação dos alunos e percepção sobre o

		Soares, .G. A.	papel do enfermeiro na atenção as mulheres.
07	Sistematização da assistência de enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência	Porto, K. B.; Alencar, L. R.; Marroni, S. N.; Marroni, M. A.; Silva, I. M.; Magalhães, C. C. R. G. N.; Alcântara, D. S.; Jurema, H. C.; Almeida, E. E. S.	Apresentou-se a primeira categoria que fala sobre a violência contra a mulher, a segunda categoria fala sobre o atendimento às vítimas de violência nos serviços de saúde.
08	Aporte psicológico do enfermeiro à vítimas de violência doméstica	Rosa, P. H. A.; Fonseca, J. P. S.; Dzivielevski, A. M. O.; Silva, R. S.; Santos, D. N.; Ribeiro, N. A. C.	Os resultados demonstraram que, embora a maioria dos participantes considerasse o atendimento recebido na unidade hospitalar adequada, eles não acreditaram ter recebido algum tipo de apoio dos profissionais de enfermagem.
09	Sistematização da assistência de enfermagem a uma mulher vítima de violência doméstica	Eugênio, M. M. C.; Diniz, J. A.; Batista, L. L.; Alencar, L. T. V.; Gonçalves, A. V. M.; Santos, D. C.; Santos, M. H.; Rodrigues, O. A.; Souza, L. P. S.	Foram analisados e discutidos elementos éticos e legais da assistência a mulheres vítimas de violência, na busca de um atendimento em serviços de urgência e emergência, onde a enfermagem está presente desde o início até o final do tratamento do paciente.
10	Diagnóstico e intervenções de enfermagem mediante implementação do formulário FRIDA na assistência à mulher em situação de violência	Carvalho, A. R.; Oliveira, A. C. D.; Santos, C. F. N.; Casini, I. S.; Gomes, T. M. C.; Freitas, A. A. Leal, N. J.; Santos, J. J.; Alves, J. C. S.; Santos, A. R. C	Demonstraram que a violência contra a mulher é um problema com diversas causas e que, além de ser uma fase delicada da vida de uma mulher, causa mudanças nos comportamentos mentais, que tem um impacto direto na saúde e no bem-estar psíquico.
11	Analisando a conduta da enfermagem na rede de atenção primária à saúde e no acolhimento à mulher em situação de violência doméstica	Freitas, E. S.; Rodrigues, S. C.; Silva, M. R. C.; Kuse, E. A.	Os estudos foram selecionados em três categorias, entendimento sobre violência doméstica em serviços da rede de atenção primária, cuidados de enfermagem ofertados às usuárias em situação de violência e capacitação em serviços da rede de atenção primária.

12	Mulheres em situação de violência: reflexões sobre a atuação da enfermagem	Melo, E. A.; Alcântara, P. P. T.; Oliveira, C. A. N.; Freitas, M. A.; Soares, L. G.	Evidenciou-se por serem os profissionais da enfermagem nas quais as mulheres têm o primeiro contato nos serviços de saúde, desempenhando papel importante no atendimento À violência contra mulher.
-----------	--	---	---

Fonte: Autor, 2023

No segundo quadro traz à tona os detalhes da pesquisa mostrando o ano da pesquisa e seu respectivo periódico onde foi publicado, apresenta também o método utilizado e o objetivo do trabalho. Em relação ao ano de publicação, um foi publicado no ano de 2010, dois no ano de 2015, um no ano de 2016, dois no ano de 2019, um no ano de 2020, um no ano de 2021 e quatro no ano de 2022.

Quadro 2. Detalhamento das pesquisas, segundo ano/periódico da publicação, metodologia e objetivo.

Nº	Periódico/ano	Método	Objetivo
01	2010	Revisão literária	Caracterizou-se a assistência de enfermagem realizada pelos profissionais junto as mulheres vítimas de violência, mostrando que a maioria dos atendimentos foram relatadas pelas mulheres que receberam os atendimentos de acordo com os protocolos estabelecidos.
02	2015	Exploratório descritivo	Identificou-se ações realizadas pelos enfermeiros na atenção primária a saúde para as mulheres em situação de violência doméstica.
03	2015	Protocolo de assistência	O objetivo deste protocolo é estabelecer os procedimentos necessários para cuidar de mulheres vítima de violência, praticada pela equipe de enfermagem do pronto atendimento, também fornecer um centro de encaminhamento para as vítimas aos serviços

			multidisciplinares especializados.
04	2016	Estudo descritivo	A pesquisa pode ajudar a impulsionar a mudança prática por profissionais de saúde, incluindo enfermeiros. O serviços de saúde buscam novas perspectivas e novos métodos para atender as necessidades.
05	2019	Revisão bibliográfica	O estudo caracteriza as definições que o enfermeiro identifica o usuário por meio da escuta qualificada, a empatia e a conexão no acolhimento são ferramentas importantes no cuidado, mas também mostram as equipes de atendimento sentem-se despreparadas para abordar as mulheres em situação de violência.
06	2019	Estudo qualitativo	Conhecer as percepções dos estudantes em enfermagem sobre violência doméstica o entendimento sobre a violência de gênero.
07	2020	Revisão sistemática	Descrever os processos de assistência de enfermagem nas unidades para mulheres vítimas de violência.
08	2021	Abordagem quali-quantitativa	Como resultado, esta pesquisa examina a importância dos enfermeiros no atendimento às vítimas de violência doméstica, pois os profissionais de saúde precisam de conhecimento e treinamento para lidar com essas situações.
09	2022	Estudo qualitativo	Objetivou-se o Sistema de Assistência de

			Enfermagem(SAE), aplicando a uma mulher vítima de violência doméstica.
10	2022	Estudo exploratório/descritivo	Explanou sobre a assistência de enfermagem à mulher vítima mediante utilização do formulário FRIDA.
11	2022	Revisão bibliográfica	Examinar a literatura de forma que desenvolva estudos científicos sobre o manejo da enfermagem na rede APS durante o acolhimento de mulheres vítimas de violência doméstica.
12	2022	Revisão bibliográfica	A partir de uma análise reflexiva, o papel dos enfermeiros na assistência às mulheres vítimas de violência doméstica, embasados nos métodos de cuidado com essas vítimas.

Fonte: Autor, 2023

5. DISCUSSÃO

5.1 A importância da enfermagem no acolhimento às mulheres em situação de violência doméstica

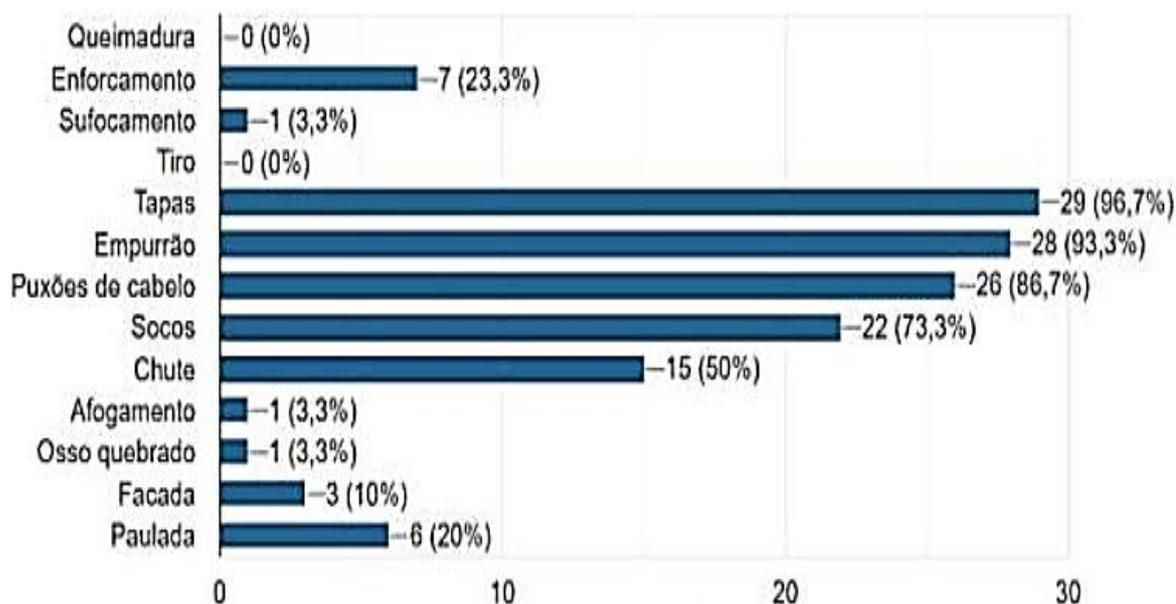
A enfermagem ao acolher e oferecer suporte a mulheres em situação de violência de forma humanizada é essencial para ajudá-las a superar essa realidade dolorosa e traumática. O acolhimento humanizado não se limita a aspectos clínicos, mas se estende a todos os níveis de interação com as vítimas, garantindo que elas se sintam ouvidas, respeitadas e apoiadas em sua jornada de recuperação (Rosa et al. 2021).

Segundo Rosa (2021), um dos pilares do acolhimento humanizado às mulheres em situação de violência doméstica é o respeito pela sua autonomia. Isso significa reconhecer que cada mulher é única, com suas próprias necessidades, desafios e recursos. Os profissionais e serviços que lidam com essas situações devem criar um ambiente seguro e confidencial na qual as vítimas se sintam a vontade para compartilhar suas experiências e tomar decisões sobre o seu próprio futuro.

A assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência desempenha um papel vital na identificação, acolhimento e cuidado das vítimas. A violência de gênero é uma triste realidade que afeta milhões de mulheres em todo mundo, e a atenção básica de saúde é muitas vezes o primeiro ponto de contato para essas mulheres em busca de ajuda (Costa sobrinho *et al.*, 2019).

Outros aspectos importantes é a orientação e o suporte. As vítimas precisam receber informações claras sobre seus direitos, opções disponíveis e recursos de apoio. Isso inclui orientação jurídica, assistência, psicológica e abrigo seguro e acesso a rede de apoio. O acolhimento humanizado envolve ajudar as mulheres nas decisões necessárias (Visentin *et al.*, 2015).

As formas mais comuns de agressões de acordo com o gráfico 1, são bofetadas, empurrões, puxões de cabelo, socos e pontapés, sendo que outras formas existem outras formas de agressões mais graves que incluem facadas, afogamentos, enforcamento e espancamentos. Nas estatísticas brasileiras, a gravidade dos ataques e recaídas é muito comum. Como referência o medo é uma das coisas que mantém as mulheres nos relacionamentos que também precisa ser tratada dentro do quadro social necessário (Rosa *et al.*, 2021).

Gráfico 1 - Tipos de agressões sofridas pelas vítimas

Fonte: Rosa et al., 2021

Os problemas de saúde mental causados pelas formas de agressões citados incluem dores de cabeça persistentes, dores musculares, distúrbios de ansiedade e outros problemas de saúde mental, como depressão, estresse, sensação de fadiga extrema, perda de peso, problemas gastrointestinais. Além disso, distúrbios do sono e da alimentação como obesidade, isolamento social, sentimentos de culpa, insegurança, abuso de álcool e drogas, síndrome do pânico, paralisia facial entre outros atos (Melo *et al.*, 2022).

Melo 2022 fala sobre a avaliação de risco é outra etapa fundamental. Os enfermeiros devem avaliar a gravidade da situação e a iminência de perigo, garantindo que medidas adequadas sejam tomadas para proteger a mulher e, se necessário, seus filhos. Isso pode envolver a comunicação com autoridades competentes e o encaminhamento para serviços especializados, como centros de referência em violência de gênero.

Os enfermeiros devem ser meticolosos na documentação de cada caso, mantendo a confidencialidade necessária no acompanhamento e no fornecimento de provas em casos legais para que se possa de certo modo reunir evidências minuciosas no decorrer das informações que a cliente possa relatar e o profissional analisar (Visentin *et al.*, 2015).

Além de cuidar das vítimas, os enfermeiros na atenção básica também têm o

importante papel na prevenção da violência de gênero. Isso pode ser feito por meio de campanhas educativas na comunidade, promovendo a conscientização sobre o problema e incentivando a igualdade de gênero (Visentin *et al.*, 2015).

Visentin 2015 reforça o modo e assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência na atenção básica vai além do tratamento de ferimentos físicos. Envolve identificação, acolhimento, apoio emocional, encaminhamento adequado e prevenção. Os enfermeiros são fundamentais na luta contra a violência de gênero, contribuindo para a proteção e a recuperação das vítimas, bem como para conscientização e a mudança cultural necessária para eliminar essa grave violação dos direitos humanos.

5.2 Intervenções da enfermagem na identificação e coleta de dados segundo o protocolo de atendimento as mulheres vitimas de violência

O atendimento às mulheres vítimas de violência sexual inclui todas as mulheres, na menopausa e não adolescentes, incluindo mulheres com mais de 14 anos, que relatam ter sofrido violência sexual das como estupro, penetração oral e/ou anal ou atentado ao pudor sem contato físico e penetração com ejaculação externa na região genital. O atendimento disponível 24 horas por dia, prioridade total na chegada a qualquer pronto atendimento de saúde (Prado, 2015)

A equipe multidisciplinar é formada por enfermeiros, ginecologistas, infectologistas, assistentes sociais e psicólogos, com programas específicos par cada área. Os prontuários devem ser abertos para registrar e arquivar os atendimentos e observações dos diversos profissionais e documentá-los em um prontuário clínico (Silvino, 2017).

É prerrogativa da mulher abrir Boletim de Ocorrência (B.O) e ela ou seu representante legal é incentivado a comunica-lo às autoridades policiais e judiciárias, mas a decisão final cabe a elas, sendo importante ressaltar que a consulta ginecológica não substituir o exame de investigação criminal. O hospital só denunciará a violência às autoridades nas circunstâncias previstas na lei e ao Conselho de Proteção de Crianças e Jovens para menores de 18 anos (Prado, 2015)

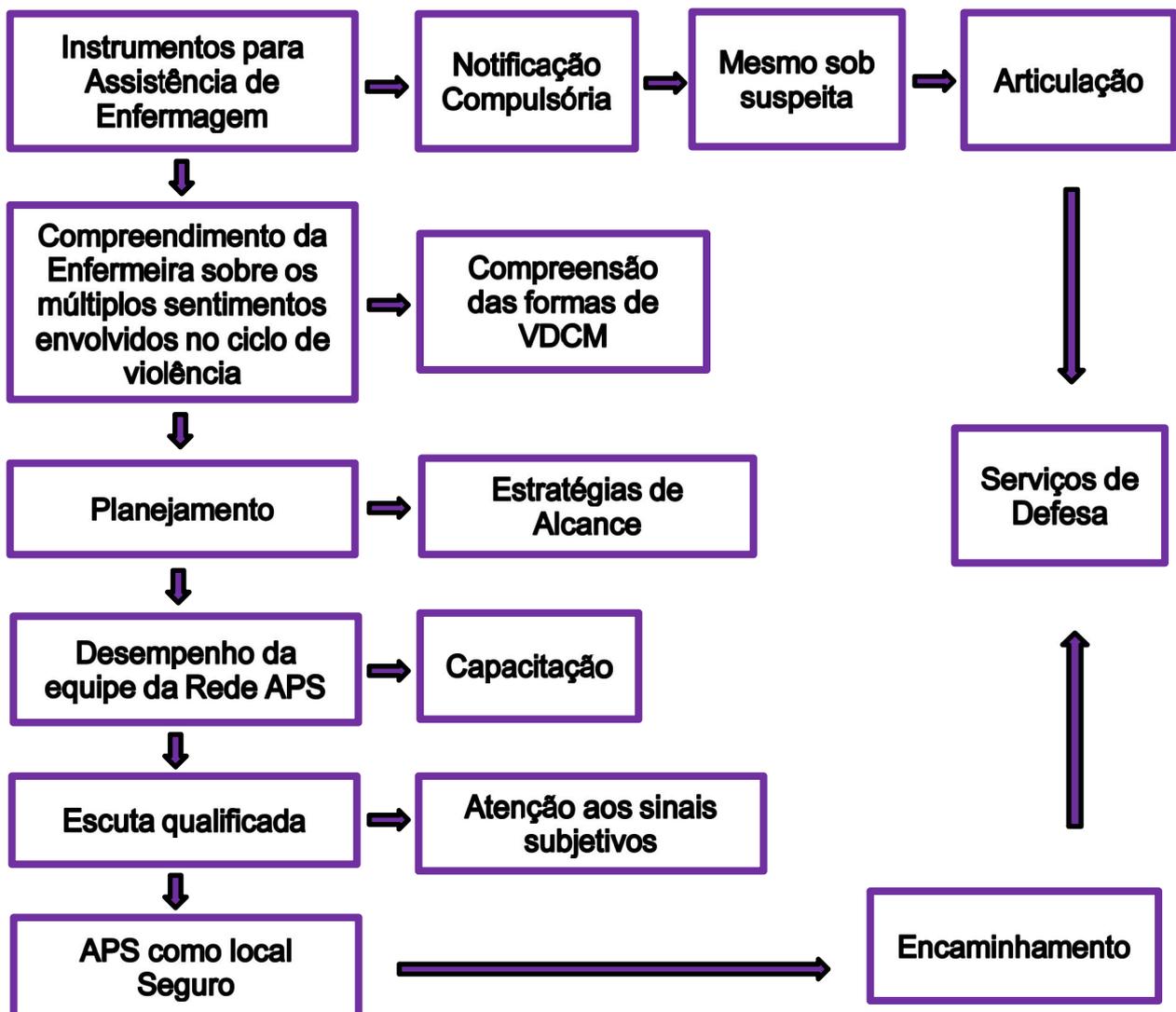
Embora seja um serviço clínico, sua natureza jurídica não pode ser ignorada, no entanto, a violência sexual nunca deve ser declarada ou descartada na frente da cliente, sendo recomendada a presença de uma profissional do sexo feminino durante todo o atendimento, principalmente durante as consultas ginecológicas

(Reis *et al.*, 2010).

Vale ressaltar que atualmente os enfermeiros (homem) que estiveram envolvidos no atendimento às vítimas de violência sexual, foram elogiados pelas mulheres que atendiam. Assim, profissionais de saúde adequadamente treinados, independentemente do sexo, são capazes de prestar cuidados de qualidade (Freitas *et al.*, 2022).

Para prestar o cuidado, as equipes assistenciais devem receber treinamentos regulares e participar de oficinas de apoio psicológico para agir de forma imparcial, sem julgamentos com empatia e compreender as implicações legais da violência nos aspectos físicos, psicológicos e sociais, ajudando as mulheres a não terem que repetir tantas vezes suas histórias (Reis *et al.*, 2010).

Fluxograma 2 - Conduas de Enfermagem no acolhimento à usuárias vítimas de VDCM.



Fonte: Freitas, Rodrigues e Silva, 2022.

Para prestar o cuidado, a equipe assistencial recebe treinamentos regulares e participa de oficinas de apoio psicológico (realizadas pela equipe responsável pelo programa) para agir com imparcialidade, sem julgamento e sem simpatia, e compreender o impacto da lei. Colaborar nos aspectos físicos, psicológicos e sociais da violência sexual para que as mulheres não tenham que repetir as suas histórias múltiplas vezes (Freitas *et al.*, 2022).

Freitas 2022 fala que realizando a triagem e encaminham com base na avaliação do tipo de violência: para violência física e/ou psicológica contra mulheres, crianças e adolescentes e/ou violência sexual contra crianças não adolescentes menores de 14 anos, seguido do fluxograma 2 que são embasados nas condutas de enfermagem no acolhimento à usuárias de violência doméstica. Se um menor de 18 anos confirmar seu consentimento para a relação sexual, o tratamento de violência sexual deverá ser dado se o responsável legal considerar que o menor é incapaz de consentir no ato.

5.3 Principais formas de sistematizar a assistência de enfermagem na prevenção a violência contra a mulher

A atenção primária à saúde é um dos principais setores de saúde pública do país e tem como objetivo prestar assistência às mulheres em situação de violência a partir da identificação de casos suspeitos e confirmados. Essas ações fazem parte dos novos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que passam a ser garantidas pela Lei nº 13.427/2017, que garante, entre outros direitos, apoio psicológico e cirurgia plástica reconstrutiva. Além disso, existe o Programa de Assistência Integrada à Saúde da Mulher (PAISM) (Xavier *et al.*, 2019).

Xavier 2019 também destaca o enfermeiro é um dos principais profissionais das instituições de saúde, devendo prestar ajuda de forma planejada e baseada no conhecimento científico e técnico, utilizando competências e habilidades que conduzam à compreensão da psicologia humana, da biologia, do espírito e da sociedade, garantindo assim uma assistência humanizada, segura e um cuidado resoluto. Para isso, o profissional precisa de uma ferramenta dinâmica e eficaz para aprimorar seu trabalho.

É importante levar em consideração que a abordagem a ser seguida é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), voltada à intervenção no problema, buscando resultados por meio do Processo de Enfermagem (PE), pois por

meio dele o enfermeiro consolida sua atuação em termos de qualidade de cuidado e reduz a vulnerabilidade no processo, interagindo diretamente com as situações assistidas para resolver o problema (Porto *et al.*, 2020).

Na combinação de assistência de enfermagem e cuidados de toda a equipe multidisciplinar deve ser apoiada por familiares e pessoas de confiança para que, quando uma mulher decida prestar depoimento, o caso seja notificado e encaminhado ao órgãos responsáveis pelo direito da mulher, centros de serviços onde ela será informada de todos os seus direitos, realizando a denúncia, onde a Lei Maria da Penha possa ser aplicada (Porto *et al.*, 2020).

Observa-se que a finalidade do cuidado é necessário compreender as motivações para desenvolvê-lo. Dessa forma, os profissionais poderão apoiar o desenvolvimento de cuidado interdisciplinar e intersetorial voltadas ao enfrentamento da violência e à compreensão tornando uma questão de saúde pública. Com isso, é importante que os profissionais de enfermagem e demais profissionais de saúde tenham sensibilidade no momento da sistematização e aplicações nos processos de enfermagem (Eugênio *et al.*, 2022).

Quadro 3. Possíveis Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem a Mulher Vítima de Violência Doméstica.

Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
Integridade da pele prejudicada Integridade tissular prejudicada	Esclarecer dúvidas quanto ao surgimento de lesões; Avaliar a irrigação sanguínea e sensibilidade da área lesada; Avaliar a extensão do acometimento/lesão; Obter a história do paciente, início e características da lesão; Avaliar a extensão da perda tecidual.
Dor crônica	Apoiar a mulher vítima de violência; Avaliar frequência, intensidade e localização da dor; Encaminhar para atendimento especializado; Estimular a confiança no atendimento prestado.
Ansiedade Medo Fadiga Desesperança	Acolher a usuária conforme suas necessidades; Oferecer apoio emocional; Identificar alterações no estilo de vida, conflitos

	<p>relacionados a família e/ou com o trabalho; Encorajar a verbalização dos sentimentos sobre as limitações; Envolver família/pessoa significativa nos cuidados; Estabelecer relação de confiança com a paciente; Realizar visita domiciliar; Proporcionar técnicas de respiração e relaxamento.</p>
<p>Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais</p>	<p>Investigar perda de peso; Realizar acompanhamento dos hábitos alimentares através da visita domiciliar.</p>
<p>Insônia Padrão de sono prejudicado</p>	<p>Auxiliar a identificação dos determinantes da inadequação do sono; Avaliar o período do histórico individual e familiar; Estimular a padronização de horários para atividades diárias e a realização de atividade física.</p>
<p>Baixa autoestima situacional Isolamento social</p>	<p>Programar monitoramento domiciliar através de visitas; Estabelecer relação de confiança com a paciente; Estimular a autoestima da paciente; Favorecer o suporte psicológico para enfrentamento do quadro; Encaminhar para atendimento psicológico; Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medo; Incentivar interação social; Incentivar a participação em grupos de apoio; Proporcionar a escuta ativa.</p>
<p>Processos familiares disfuncionais Processos familiares interrompidos Risco de vínculo prejudicado Relacionamento ineficaz</p>	<p>Estabelecer relação de confiança com algum familiar; Realizar visita domiciliar; Acompanhamento/retornos frequentes; Avaliar fatores de violência familiar; Assegurar respeito aos direitos da usuária; Investigar o nível de compreensão da família sobre a situação; Auxiliar a esclarecer valores e expectativas que</p>

	podem ser úteis em escolhas importantes; Oferecer assistência na tomada de decisão.
Risco de suicídio	Considerar a hospitalização da paciente com grave risco de comportamento suicida; Observar o nível de ansiedade; Proporcionar tranquilidade e conforto; Observar, relatar e registrar mudanças de humor e comportamentais; Solicitar terapêutico; Atentar-se para objetos perigosos e situações de risco; Observar mudanças de comportamento.
Sobrecarga de estresse Sentimento de impotência	Buscar compreender a perspectiva apresentada da situação atual; Determinar a capacidade de tomada de decisão da paciente; Discutir sobre as experiências atuais; Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medo; Encorajar o diálogo; Usar abordagem calma e segura.
Comportamento de saúde propenso a risco	Realizar visita domiciliar; Manter vínculo com a cliente; Encorajar familiares/cuidador a participar ativamente dos cuidados com a cliente; Observar mudanças de comportamento; Dar apoio emocional a cliente.

Fonte: Eugênio et al., 2022

Nessa perspectiva, enfatizando que os profissionais de saúde que enfrentam casos de violência em diversos ambientes de cuidado devem permanecer atentos e buscar redes de apoio para adequar as ações de acolhimento das mulheres nos serviços de saúde, para promover seu empoderamento e estimular o relacionamento de outras mulheres. Assim, desenvolvendo um pensamento crítico que reflete a importância de tomar decisões dentro de um contexto de gênero e não dentro das ações prescritas pelo enfermeiro (Eugênio *et al.*, 2022).

É de grande importância analisar e discutir os aspectos éticos e legais da

assistência às mulheres vítimas de violência, levando em consideração as consequências diretas que levam a procurar os serviços de urgência e emergência, e considerando que o atendimento começa e termina no atendimento ao paciente (Carvalho *et al.*, 2022).

Segundo Carvalho (2022), constatou-se que para prestar um cuidado de forma resolutiva é necessário planejar e organizar o cuidado de acordo com as necessidades individuais de cada mulher. Por meio da Sistematização de Assistência de Enfermagem(SAE), principalmente pela fase do Processo de enfermagem(PE), o enfermeiro consegue organizar assistência prestada para tomar ações eficazes e direcionadas para cada caso. Dessa forma, trará uma assistência de qualidade, segura e humanizada, atendendo a mulher em todos os aspectos de sua vida física e emocional.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final desta pesquisa, pode-se conhecer o cenário alarmante e preocupante da violência doméstica, que por muitas vezes podem ser evitadas, e hoje é um grave problema de saúde pública não só no Brasil, mas em todo o mundo, graças à preparação do estudo e debates em torno do assunto para ajudar a mudar essa situação.

As literaturas analisadas evidenciaram que é responsabilidade do enfermeiro realizar diversas ações dentro da atenção primária para que as mulheres possam participar de formas educativas, conhecimentos dos seus direitos e o que fazer diante de situações de violência doméstica, principalmente quando elas realizarem algum tipo de consulta com algum profissional da saúde. Nesse ponto, o enfermeiro precisa ter conhecimento adequado sobre as formas de abordagem, observando todos os comportamentos da vítima.

Portanto, relacione a condição de cada cliente com um possível diagnóstico e aplique intervenções de enfermagem baseadas em casa situação encontrada. Dessa forma, desenvolve-se um planejamento eficaz para tornar a assistência humana e segura, tendo a SAE, importante ferramenta de trabalho do enfermeiro, o cuidado pode ser organizado por meio de ações específicas para cada caso. Como resultado, pode-se prestar uma assistência de qualidade atendendo às mulheres em todos os aspectos, tanto físico quanto emocionais

REFERÊNCIAS

- ALECRIM, F. S. *et al.* Atuação do enfermeiro no contexto da violência contra a mulher: revisão integrativa da literatura. **Revista Saude - Ung-Ser**, São Paulo, v. 14, n. 1/2, p. 44, 10 jul. 2020. Revistas Científicas Eletrônicas UNG. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.33947/1982-3282-v14n1-2-4371>. Acesso em: 15 set. 2023
- BRASILIA-DF. Institucional DataSenado. **Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher**. 2023. Disponível em:https://www.senado.leg.br/institucional/datasenado/paineis_dados/#/?pesquisa=violencia_domestica_familiar Acesso em: 15 set. 2023
- CARMONA, A. P. R. *et al.* Enfermeiro Gestor de Caso na promoção da prevenção da Violência Doméstica – Revisão Integrativa. **Investigação Qualitativa em Ciências Sociais: Avanços e Desafios // Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales**, LISBOA, v. 1, n. 1, p. 106-113, 10 jul. 2021. Ludomedia. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.106-113>. Acesso em: 15 set. 2023
- CARVALHO, A. R. *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem mediante implementação do formulário FRIDA na assistência à mulher em situação de violência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10687, 16 ago. 2022.
- CORONEL, A. L. C. *et al.* **Violência doméstica e constipação intestinal: uma revisão integrativa da literatura**. 2017. 19 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre-Rs, 2017
- ERCOLE, F. F. *et al.* Integrative review versus systematic review. Reme: **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 1-3, 15 jan. 2014. Universidade Federal de Minas Gerais - Pro-Reitoria de Pesquisa. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>. Acesso em: 15 set. 2023
- EUGÊNIO, M. M. C. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem a uma mulher vítima de violência doméstica: relato de experiência. **Revista Renome**, Vale do Rio Verde, v. 1, n. 1, p. 13-23, 02 jul. 2022.
- FERREIRA, M. R. A. B. *et al.* Violência doméstica contra a mulher no contexto da atenção primária à saúde: revisão integrativa/ domestic violence against women in the context of primary health care. **Brazilian Journal Of Development**, Salobrinho, v. 7, n. 1, p. 6286-6306, 2021. Brazilian Journal of Development. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n1-427>. Acesso em: 15 set. 2023
- FIOROTTI, K. F. *et al.* Prevalência e fatores associados à violência doméstica: estudo em uma maternidade de alto risco. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Vitória-Es, v. 27, n. 3, p. 1-11, 13 set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018000810017>. Acesso em: 15 set. 2023.10.26
- FORÚM BRASILEIRO. **A Vitimização de Mulheres no Brasil**, São Paulo, v. 4, n. 4, p. 1-52, 27 fev. 2023. Anual. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio>. Acesso em: 15 set. 2023.10.26
- FREITAS, E. S. *et al.* Analisando a conduta da enfermagem na rede de atenção primária à saúde no acolhimento à mulher em situação de violência doméstica. **Uma Revisão de Literatura**, Santa Catarina, v. 1, n. 1, p. 1-21, 22 fev. 2022.

GOMES, N. P. *et al.* Cuidado às mulheres em situação de violência conjugal: importância do psicólogo na estratégia de saúde da família. **Psicologia Usp**, Salvador-Ba, v. 25, n. 1, p. 63-69, abr. 2014. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-65642014000100007>. Acesso em: 15 set. 2023.10.26

GROSSI, P. K. *et al.* **A rede de proteção à mulher em situação de violência doméstica: avanços e desafios.** 2018. 14 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2018.

LIMA, C. S. Assistência de enfermagem frente a mulheres vítimas de violência no Brasil. **Research, Society And Development**, Ribeirão Preto - São Paulo, v. 10, n. 1, p. 1-6, 20 jan. 2021. Research, Society and Development. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11861>. Acesso em: 15 set. 2023.

MACHADO, A. S. Ma. *et al.* **Intervenção com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão bibliométrica.** 2020. 13 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2020.

MAGALHÃES JÚNIOR, C. A. O. *et al.* Metodologia da pesquisa em educação e ensino de ciências. **Ciências**, Maringá, v. 2, n. 1, p. 1-340, 26 abr. 2023. Atena Editora. <http://dx.doi.org/10.22533/at.ed.790232604>.

MARÇAL, G. K. G. *et al.* **Mulher amparada: uma revisão sistemática de serviços tecnológicos de denúncia e apoio para mulheres vítimas de violência doméstica.** 2022. 57 f. – Campus Ceres, Ceres-Go, 2022.

MELO, E. A., *et al.* Mulheres em situação de violência: reflexões sobre a atuação da enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 96, n. 40, p. e-021322, 2022. DOI: 10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1522. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1522>. Acesso em: 27 set. 2023.

HOLOS, F. S. *et al.* Violência doméstica e sexual contra a mulher: revisão integrativa. [en linea]. 2017, 8(), 275-284[fecha de Consulta 31 de Agosto de 2023]. ISSN: 1518-1634. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=481554853020> Acesso em: 27 set. 2023.

OLIVEIRA, M. T. A atenção às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar: a construção de tecnologias de cuidado da terapia ocupacional na atenção básica em saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos - São Paulo, v. 27, n. 3, p. 508-521, 11 fev. 2019. Editora Cubo. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1729>. Acesso em: 27 set. 2023.

PORTO, K. B. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 12, n. 11, p. 1-10, 27 nov. 2020. Revista Eletronica Acervo Saude. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e4676.2020>. Acesso em: 27 set. 2023.

PRADO, L. D. S. R. **Protocolo de assistência às mulheres vítimas de violência: protocolo de assistência.** 2015. 15 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, 2015.

REIS, M. J. *et al.* Nursing Care of Women Who Suffered Sexual Violence. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 18, n. 4, p. 740-747, 18 ago. 2010. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104->

[11692010000400012](https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18861). Acesso em: 27 set. 2023.

ROSA, P. H. A. *et al.* Aporte psicológico do enfermeiro à vítimas de violência doméstica. **Research, Society And Development**, Três Corações-Mg, v. 10, n. 10, p. 1-10, 14 ago. 2021. Research, Society and Development. Disponível em <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18861>. Acesso em: 27 set. 2023.

SILVEIRA, N. O. *et al.* O profissional da Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica e o enfrentamento à violência doméstica: uma revisão integrativa. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 75-88, 8 jul. 2022. Associação Brasileira da Rede Unida. Disponível em <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p75-88>. Acesso em: 27 set. 2023.

SILVINO, M. C. S. *et al.* Mulheres e Violência: Características e atendimentos recebidos em Unidades de Urgência. **J. Health Sci.** [Internet]. 9º de fevereiro de 2017 [citado 18º de setembro de 2023];18(4):240-4. Disponível em: <https://journalhealthscience.pgsscogna.com.br/JHealthSci/article/view/3240> Acesso em: 27 set. 2023.

SOBRINHO, N. C. *et al.* Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de Enfermagem. **J. nurs. health.** [Internet]. 8º de janeiro de 2019 [citado 26º de setembro de 2023];9(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view> Acesso em: 27 set. 2023.

VIEIRA, P. R. *et al.* Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Vitória-Es, v. 23, p. 1-5, 22 abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200033>. Acesso em: 27 set. 2023.

VISENTIN, F. *et al.* A enfermagem na atenção primária ao cuidar de mulheres em situação de violência de gênero. **Investigação e Educação em Enfermagem**, Porto Alegre-Rs, v. 33, n. 3, p. 1-9, 15 out. 2015. Universidad de Antioquia. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v33n3a20>. Acesso em: 27 set. 2023.

XAVIER, A. de A. P. .; SILVA, E. G. da . Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência na atenção básica. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 2, n. Esp.2, p. 293–300, 2019. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/279>. Acesso em: 15 set. 2023.

ANEXO

ANEXO I – Ficha de Notificação Individual/ Violência Interpessoal/Autoprovocada - SINAN

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL			Nº	
Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.						
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual			
	2 Agravo/doença		VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Código (CID10) Y09	
	3 Data da notificação		Código (IBGE)			
	4 UF	5 Município de notificação				
	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros					
	7 Nome da Unidade Notificadora			Código Unidade		
	8 Unidade de Saúde			Código (CNES)		
Notificação Individual	10 Nome do paciente				9 Data da ocorrência da violência	
	11 Data de nascimento					
	12 (ou) Idade <input type="checkbox"/> 1- Hora 2- Dia 3- Mês 4- Ano		13 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado		14 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado	
	15 Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado					
	16 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica					
	17 Número do Cartão SUS			18 Nome da mãe		
	19 UF		20 Município de Residência		Código (IBGE)	
21 Distrito						
Dados de Residência	22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	24 Número		25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1	
	27 Geo campo 2		28 Ponto de Referência		29 CEP	
	30 (DDD) Telefone		31 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		32 País (se residente fora do Brasil)	
	Dados Complementares					
	33 Nome Social			34 Ocupação		
	35 Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/> 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado					
36 Orientação Sexual <input type="checkbox"/> 1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica)		3-Bissexual <input type="checkbox"/> 8-Não se aplica 9-Ignorado		37 Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 1-Travesti 2-Mulher Transsexual 3-Homem Transsexual 8-Não se aplica 9-Ignorado		
38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado						
39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? <input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento						
Dados da Ocorrência	40 UF		41 Município de ocorrência		Código (IBGE)	
	42 Distrito					
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	45 Número		46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3	
	48 Geo campo 4		49 Ponto de Referência		50 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	
	51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)					
	52 Local de ocorrência <input type="checkbox"/> 01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola 04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública 07 - Comércio/serviços 08 - Indústrias/construção 09 - Outro 99 - Ignorado					
53 Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado						
54 A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado						

Violência	55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	56 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Trabalho infantil		
Violência Sexual	57 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Força corporal/espâncamento <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Outro _____		
	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros _____		
Dados do provável autor da violência	59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
	60 Número de envolvidos 1- Um <input type="checkbox"/> 2- Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>	61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(ã)	62 Sexo do provável autor da violência 1- Masculino <input type="checkbox"/> 2- Feminino <input type="checkbox"/> 3- Ambos os sexos <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>
Encaminhamento	63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>		
	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: <input type="checkbox"/> 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
Dados finais	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
	66 Violência Relacionada ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/>	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/>	68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX _____
69 Data de encerramento _____			
Informações complementares e observações			
Nome do acompanhante _____		Vínculo/grau de parentesco _____ (DDD) Telefone _____	
Observações Adicionais: _____			

Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136			
TELEFONES ÚTEIS Central de Atendimento à Mulher 180			
Disque Direitos Humanos 100			
Notificador	Município/Unidade de Saúde _____		Cód. da Unid. de Saúde/CNES _____
	Nome _____	Função _____	Assinatura _____
Violência interpessoal/autoprovocada		Sinan	SVS 15.06.2015

Página de assinaturas



Bruno Cardoso
FADESA
Signatário



Márcio Conceição
001.380.892-30
Signatário



Maycon Gonçalves
022.642.752-86
Signatário



Bruno Cardoso
038.793.142-25
Signatário

HISTÓRICO

- 23 jul 2024** 09:37:20  **Bruno Antunes Cardoso** criou este documento. (Empresa: FADESA, Email: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25)
- 23 jul 2024** 09:37:21  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, Email: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.18 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 23 jul 2024** 09:37:23  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, Email: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.18 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 23 jul 2024** 11:52:12  **Bruno Antunes Cardoso** (Email: bruno@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 191.246.240.123 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 23 jul 2024** 11:56:18  **Bruno Antunes Cardoso** (Email: bruno@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 191.246.240.123 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 23 jul 2024** 09:37:52  **Márcio Silva da Conceição** (Email: marciodostz@hotmail.com, CPF: 001.380.892-30) visualizou este documento por meio do IP 138.94.37.166 localizado em Santarém - Pará - Brazil
- 23 jul 2024** 09:37:58  **Márcio Silva da Conceição** (Email: marciodostz@hotmail.com, CPF: 001.380.892-30) assinou este documento por meio do IP 138.94.37.166 localizado em Santarém - Pará - Brazil
- 23 jul 2024** 10:56:50  **Maycon Douglas Severo Gonçalves** (Email: severosverdes@gmail.com, CPF: 022.642.752-86) visualizou este documento por meio do IP 191.246.228.22 localizado em Belém - Pará - Brazil



23 jul 2024
11:09:50



Maycon Douglas Severo Gonçalves (Email: severosverdes@gmail.com, CPF: 022.642.752-86) assinou este documento por meio do IP 191.246.229.1 localizado em Belém - Pará - Brazil

