



Conhecimento da equipe de enfermagem ao atendimento à mulher vítima de violência doméstica

Knowledge of the nursing team in the care of women victims of domestic violence

Conocimiento del equipo de enfermería en la atención a mujeres víctimas de violencia doméstica

Mary Luce Melquiades Meira¹, Rosângela Vidal de Negreiros¹, Débora de Souza Lucena¹, Gyovanna Vicktória Araújo Barbosa¹, Isabel Cristina Gomes², Anúbes Pereira de Castro¹, Emanuel Nildivan Rodrigues da Fonseca¹, Rayssa Burity de Farias Silva³, Aldineide Fernandes de Araújo Mendonça⁴, Samilla Gonçalves de Moura⁵.

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura o conhecimento e a capacitação do enfermeiro e estudantes de enfermagem para o atendimento à mulher vítima de violência doméstica. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, realizada durante os meses de setembro a outubro de 2023, utilizando a estratégia PICOT e o método PRISMA; a pesquisa foi realizada nas bases de dados BVS e PUBMED, utilizando os descritores DeCS para constituir a expressão de busca. **Resultados:** A amostra foi composta por 18 artigos, a partir dos quais foram obtidas cinco categorias temáticas, sendo elas: Preparo insuficiente dos profissionais, Estruturas e processos organizacionais insuficientes, Necessidade de ensino adequado e/ou capacitação, Compreensão limitada da temática e, Enfermeiros preparados e com recursos adequados. **Considerações finais:** O presente estudo evidenciou na literatura um déficit por parte dos profissionais e graduandos no que concerne ao conhecimento voltado ao atendimento à vítima, o que reforça a relevância de se abordar tal temática, de modo a possibilitar ao profissional prestar o melhor atendimento à vítima, além de possibilitar aos serviços de saúde reconhecer os fatores de risco e identificar previamente um quadro de violência doméstica.

Palavras-chave: Violência Doméstica, Assistência Integral à Saúde da Mulher, Enfermeiro.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature the knowledge and training of nurses and nursing students to care for women who are victims of domestic violence. **Methods:** Integrative literature review, carried out from September to October 2023, using the PICOT strategy and the PRISMA method; the search was carried out in the VHL and PUBMED databases, using the descriptors DeCS to constitute the search expression. **Results:** The final sample consisted of 18 articles, from which five thematic categories were obtained, namely: Insufficient preparation of professionals, Insufficient organizational structures and processes, Need for adequate teaching and/or training, Limited understanding of the theme, and Prepared nurses with adequate resources. **Final considerations:** The present study evidenced in the literature a deficit on the

¹ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande – PB.

² Universidade de São Paulo (USP), São Paulo – SP.

³ Instituto Federal da Paraíba (IFPB), João Pessoa – PB.

⁴ Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande – PB.

⁵ Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), Campina Grande – PB.

part of professionals and undergraduates with regard to knowledge related to victim care, which reinforces the relevance of addressing this theme, in order to enable the professional to provide the best care to the victim, in addition to enabling health services to recognize risk factors and previously identify a picture of domestic violence.

Keywords: Domestic Violence, Comprehensive Women's Health Care, Nurse.

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura el conocimiento y la capacitación de enfermeros y estudiantes de enfermería para la atención a mujeres víctimas de violencia doméstica. **Métodos:** Revisión integrativa de la literatura realizada durante los meses de septiembre a octubre de 2023, utilizando la estrategia PICOT y el método PRISMA; la investigación se llevó a cabo en las bases de datos BVS y PUBMED, utilizando los descriptores DeCS para formar la expresión de búsqueda. **Resultados:** La muestra final estuvo compuesta por 12 artículos, a partir de los cuales se obtuvieron cinco categorías temáticas: Preparación insuficiente de los profesionales, Estructuras y procesos organizativos insuficientes, Necesidad de enseñanza adecuada y/o capacitación, Comprensión limitada del tema y Enfermeros preparados y con recursos adecuados. **Consideraciones finales:** El presente estudio evidenció en la literatura un déficit por parte de los profesionales y estudiantes en lo que respecta al conocimiento centrado en la atención a la víctima, lo que refuerza la relevancia de abordar esta temática para permitir al profesional brindar la mejor atención a la víctima, además de permitir a los servicios de salud reconocer los factores de riesgo e identificar previamente un caso de violencia doméstica.

Palabras clave: Violencia Doméstica, Atención Integral de la Salud de la Mujer, Enfermero.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica e familiar representa apenas uma das diversas formas de violência de gênero que afetam as mulheres diariamente em todo o mundo. Abrange uma ampla abordagem de violações e agressões que ocorrem no ambiente familiar e, podem ser de natureza física, psicológica ou socioeconômica. Essas formas de violência são praticadas entre os membros do núcleo familiar e podem se manifestar em todas as classes sociais (MARQUES IP, 2023). Constantemente, as mulheres se tornam vítimas de agressões e abusos físicos, verbais ou sexuais, perpetrados por parceiros, familiares, amigos ou desconhecidos. A maior dificuldade enfrentada pelas vítimas é relatar a situação e a falta de conhecimento prévio sobre o ocorrido, que ocasiona um atraso na busca por ajuda, o que, por sua vez, dificulta a interrupção dos constantes episódios de violência (SOUZA MB e SILVA MFS, 2019).

Para o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cada ano, aproximadamente 1,3 milhão de mulheres são agredidas no Brasil. Sendo considerado um problema de saúde pública sob a perspectiva das políticas públicas, uma vez que promove fortes implicações para o desenvolvimento do país, relacionado à perda de produtividade das vítimas, bem como aos eventuais custos relacionados ao tratamento no sistema de saúde e à reduzida participação das mulheres no mercado de trabalho (CERQUEIRA D, et al., 2019).

Graças à política nacional, leis foram elaboradas para garantir à mulher o direito a segurança e proteção contra a violência. A partir da promulgação da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), o Brasil passou a estabelecer a responsabilidade de cada órgão público no auxílio às mulheres em situação de violência. Além disso, a lei definiu cinco formas de violência doméstica e familiar contra as mulheres, como: violência física, violência sexual, violência psicológica, violência moral e violência patrimonial. No contexto desta lei, também estão previstas as medidas protetivas de urgência, muitas vezes desconhecidas pelas mulheres e profissionais da saúde. Essas medidas consistem em um conjunto de ações a serem realizadas em até 48 horas para garantir a proteção imediata das mulheres em relação aos seus agressores (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2006).

É relevante destacar que a violência contra a mulher consiste em um campo complexo e demanda atuação intersectorial e multiprofissional, como os serviços e profissionais de saúde considerados indispensáveis na assistência à mulher em situação de violência. No atendimento à mulher vítima de violência doméstica, merecem destaque os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), que frequentemente são os primeiros a atender as vítimas de violência. Eles desempenham um papel crucial ao acolher essas mulheres diante de seus medos e possíveis ameaças, que podem influenciar na orientação e no encaminhamento para serviços especializados. Vale salientar que, observamos uma quantidade considerável de profissionais enfermeiros e/ou estudantes de enfermagem que não estão capacitados para prestar esse atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica (LEITE AC e FONTANELLA BJB, 2019).

Diante desse panorama, a redução dos casos de Violência Contra a Mulher continua sendo um desafio para os serviços de saúde, apesar da alta prevalência, observa-se uma subnotificação que por sua vez pode estar associada a quantidade insuficiente de ocorrências de violência identificadas ou despreparo dos profissionais em realizar a notificação, o que pode mascarar a gravidade da situação, dificultando a sua abordagem na comunidade e no próprio serviço. Além disso, a falta de conhecimento dos profissionais leva os mesmos a acreditarem que a violência não é de sua responsabilidade, mas apenas dos serviços judiciários e públicos, quando na verdade, a sua atuação é imprescindível na condução de todo o processo de quebra do ciclo de violência (SILVA VG e RIBEIRO PM, 2020).

A relevância do tema violência contra a mulher no cenário atual é de suma importância, visto que, o número de vítimas vem crescendo a cada segundo em nosso país; contudo, o maior número de mulheres que sofrem agressões, permanece em silêncio com receio do agressor. Nesse aspecto, acredita-se que estudos com a temática contribuam para o aprimoramento das práticas de enfrentamento da violência, através do acolhimento, do diálogo, da informação, do tratamento e acompanhamento e construção social livre ou amenizada desta problemática. Assim, o estudo tem como objetivo identificar o nível de conhecimento, capacitação dos enfermeiros e estudantes de enfermagem ao atendimento de mulheres vítimas de violência doméstica.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico e contextual, a partir da análise e interpretação do arsenal existente. Em síntese de conhecimentos a partir da descrição de temas específicos favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas. O método possibilita a visão crítica acerca do tema e, através das evidências demonstradas, a identificação de abordagens efetivas. (SOARES CD, 2014).

Nesta perspectiva, o presente estudo busca identificar o conhecimento de enfermeiros e graduandos de enfermagem acerca do atendimento à mulher vítima de violência doméstica. A escolha desta metodologia visa garantir rigor e legitimidade nas evidências científicas; além da complexidade dos cuidados de enfermagem ao permitir a abordagem de várias perguntas de pesquisa em uma única revisão e aceitar diferentes desenhos de pesquisa de paradigmas distintos, com o objetivo de avaliar a contribuição de cada estudo para o cuidado em saúde (SOARES CB, et al., 2014).

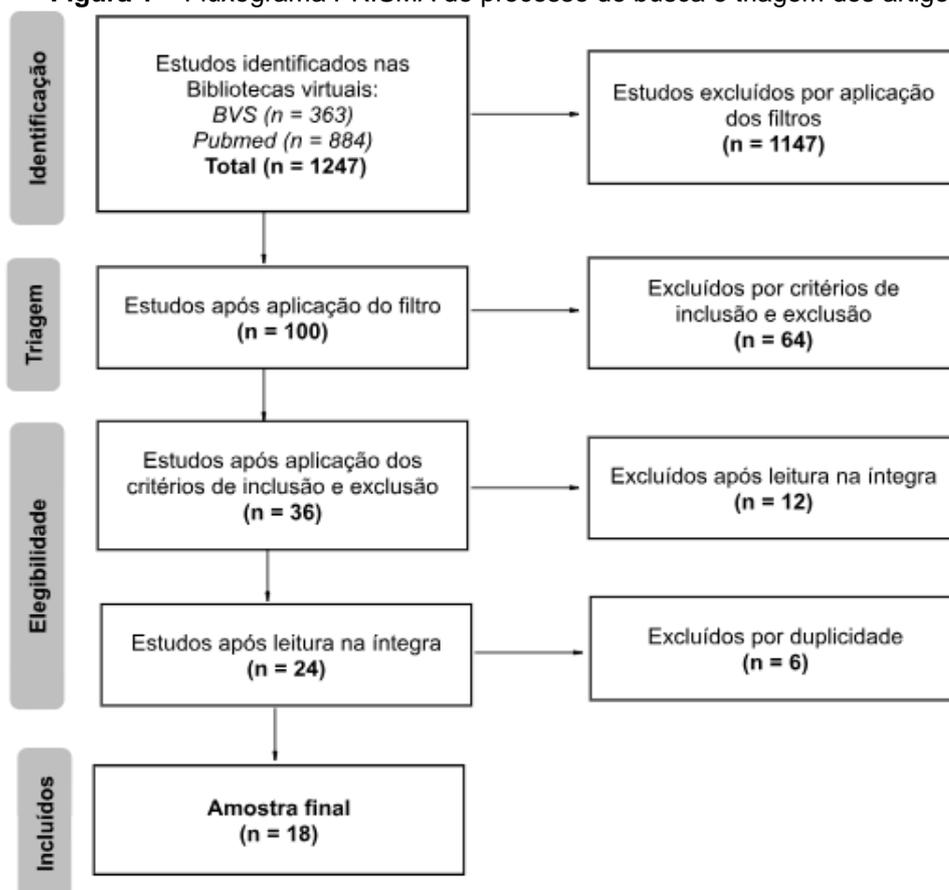
A pesquisa foi elaborada por meio da estratégia PICOT (P: paciente/população/problema, I: intervenção, C: comparação, O: outcomes ou resultado e T: tipo de estudo). A partir deste, elaboramos a seguinte questão norteadora: "Qual é o conhecimento dos enfermeiros e estudantes de enfermagem acerca do atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica?". A estratégia P indica as mulheres vítimas de violência doméstica; I indica o atendimento por enfermeiros; a estratégia O indica o conhecimento dos enfermeiros e o T indica estudos originais. Ressaltamos que nesse estudo, a estratégia C não é aplicada, visto que a estratégia PICOT é uma ferramenta flexível que pode ser adaptada para diversos tipos de perguntas de pesquisa.

Foi realizado o levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Para a localização dos estudos na PubMed, foram utilizados os Descritores em Ciências de Saúde (DeCS), através da seguinte estratégia de pesquisa: *Nurses AND Domestic Violence AND Woman*. Na BVS, foi realizada a seguinte estratégia de pesquisa: (“Enfermeiro” OR “Enfermeiros”) AND (“Violência Doméstica” OR “Violência Na Família”) AND (“Mulheres” OR “Mulher” OR “Atenção Integral à Saúde da Mulher” OR “Assistência Integral à Saúde da Mulher”).

A seleção dos artigos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 5 anos, que abordassem o conhecimento da enfermagem para o atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica. Foram excluídos estudos não relacionados à temática, artigos duplicados, artigos incompletos eletronicamente, em formato de editorial, carta ao editor, revisão de literatura, relato de experiências e reflexões teóricas, teses, monografias e resumos publicados em anais de eventos. A pesquisa foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2023.

Nessa perspectiva, para a seleção da amostra final, foi utilizado o método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis), dividida em quatro fases: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão (TRICCO AC, et al., 2018). A seleção dos artigos que compuseram a amostra final deste estudo, direcionados à pergunta norteadora e ao tema geral focado nos descritores de interesse à pesquisa, utilizando-se o método PRISMA encontram-se descritos na **Figura 1** abaixo.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA do processo de busca e triagem dos artigos.



Fonte: Meira MLM, et al., 2024.

No que concerne ao levantamento literário, foram encontrados 1.247 estudos sobre a temática de interesse. A partir da aplicação de todo o processo metodológico padronizado da pesquisa integrativa e considerando-se a questão norteadora, foram pré-selecionados 100 artigos, desses foram excluídos 76, restando 24 para serem analisados e após exclusão por duplicidade foram selecionados 18 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após seleção da amostra dos 18 artigos, realizou-se a caracterização dos estudos para análise, apresentados por título, ano de publicação, metodologia e conclusões alcançadas, conforme **Quadro 1**.

Quadro 1 – Identificação e síntese dos artigos selecionados.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	Alshammari A, et al. (2023)	Estudo qualitativo. Falta de preparação profissional dos enfermeiros, estruturas e processos organizacionais insuficientes.
2	Hutchinson M, et al. (2020)	Estudo quantitativo. Correlação direta entre a percepção da preparação dos alunos e a quantidade de conteúdo ensinado no seu programa de estudo.
3	Doran F, et al. (2019)	Estudo quantitativo. Compreensão limitada da violência doméstica; necessidade crítica de abordar os currículos de graduação.
4	Aziz MM e El-Gazzar AF (2019)	Estudo quanti-quali. Barreira para rastreamento da violência doméstica: tempo e inadequação dos ambulatórios.
5	Cuthill F e Johnston L (2019)	Estudo qualitativo. Dificuldades em implementar inquéritos de rotina.
6	Hooker L, et al. (2020)	Estudo quantitativo. Os enfermeiros sentem-se bem preparados, embora tenham sido observadas diferenças entre os grupos analisados.
7	Amarijo CL, et al. (2021)	Estudo qualitativo. O enfermeiro faz uso dos dispositivos de poder que tem disponível.
8	Ali P, et al. (2022)	Estudo quantitativo. Os conhecimentos e competências são limitados.
9	Hollingdrake O, et al. (2023)	Estudo qualitativo. O acesso aos cuidados de saúde é problemático. Há necessidade de capacitação para os enfermeiros.
10	Wyatt T, et al. (2019)	Estudo qualitativo. Os enfermeiros não são capacitados sobre o rastreio da violência doméstica.
11	Silva CD, et al. (2018)	Estudo qualitativo. Em comum no núcleo central figuram os termos violência, covardia, desrespeito e dor. O primeiro grupo evocou ainda tristeza e o segundo, violência-física.
12	Acosta DF, et al. (2018)	Estudo qualitativo. A visão centralizada nos agravos físicos e na culpabilização da vítima pode limitar as ações de cuidado.
13	Simsek HG e Ardahan M (2020)	Estudo quantitativo. Capacidade limitada do participante para identificar sintomas de violência.
14	Adams C, et al. (2021)	Estudo qualitativo. Os enfermeiros necessitam de formação prática regular em escuta ativa para permitir uma validação e reformulação mais eficazes das histórias das mulheres.
15	Poreddi V, et al. (2021)	Estudo qualitativo. Os profissionais de enfermagem não indagaram sobre experiências de violência nem no dia da admissão nem durante a permanência no hospital.
16	Poreddi V, et al. (2020)	Estudo qualitativo. Falta de confiança na triagem de rotina das mulheres para detectar abusos devido à formação inadequada.
17	Zuchi CZ, et al. (2018)	Estudo qualitativo. Limites: falta de tempo, demanda excessiva na unidade, ausência de empatia, despreparo do profissional e vigilância do agressor.
18	Santos DS, et al. (2019)	Estudo qualitativo. Há necessidade de planejamento, para acolhimento e coordenação do cuidado no atendimento às vítimas.

Fonte: Meira MLM, et al., 2024.

A partir da análise dos artigos selecionados de acordo com tipo de pesquisa observa-se a prevalência do método qualitativo (66,7%), seguido pelo quantitativo (27,8%) e quanti-quali (5,6%). Quanto as bases de dados pesquisadas, os resultados encontrados na PUBMED correspondem a 14 artigos, indexados em diferentes periódicos e, apenas 4 artigos foram encontrados na BVS. Os artigos evidenciam estudos realizados em diferentes países, predominantemente publicados em inglês, conforme apresentado no Quadro 2, que sintetiza as informações do idioma de publicação, país no qual o estudo se passou e qual o periódico no qual foi publicado.

Quadro 2 - Identificação e síntese dos artigos quanto ao idioma, país de estudo e periódico publicado.

ID	Idioma de Publicação	País de Estudo	Periódico
01	Inglês	Arábia Saudita	International Nursing Review
02	Inglês	Austrália	Nurse Education Today
03	Inglês	Austrália	Nurse Education in Practice
04	Inglês	Egito	Sexual & Reproductive HealthCare
05	Inglês	Reino Unido	Sociology of Health & Illness
06	Inglês	Austrália	Nurse Education Today
07	Português	Brasil	Texto e Contexto Enfermagem
08	Inglês	Reino Unido e Austrália	International Nursing Review
09	Inglês	Austrália	Journal of Advanced Nursing
10	Inglês	EUA	Nurse Education in Practice
11	Português	Brasil	Revista Gaúcha de Enfermagem
12	Português	Brasil	Revista Gaúcha de Enfermagem
13	Inglês	Turquia	Contemporary Nurse
14	Inglês	Austrália	Global Qualitative Nursing Research
15	Inglês	Índia	Investigación y Educacion en Enfermería
16	Inglês	Índia	Archives of Psychiatric Nursing
17	Português	Brasil	Revista Mineira de Enfermagem
18	Português	Brasil	Journal of Nursing and Health

Fonte: Meira MLM, et al., 2024.

Quanto ao idioma, o inglês foi o predominante com 13 (72,2%) estudos, enquanto apenas 5 (27,8%) eram em português; esse dado nos mostra que as pesquisas que se referem a violência doméstica contra a mulher são frequentemente direcionadas a países de língua inglesa e, este fato torna-se ainda mais evidente ao analisar a base de dados na qual a grande maioria está incluída - PUBMED.

Sobre os locais dos estudos; a Austrália liderou com 6 (33,3%), seguido por Brasil com 5 (27,8%), logo após vieram Reino Unido e Índia com 2 estudos em cada um (totalizando 22,2%); por último, Arábia Saudita, Egito e Turquia com 1 (totalizando 16,7%) estudo em cada local. Em se tratando dos periódicos, foram encontrados 14, dentre os quais destacaram-se o International Nursing Review, Nurse Education Today e Revista Gaúcha de Enfermagem com 2 artigos publicados em cada (totalizando 33,3%). Os demais periódicos foram encontrados em menor quantidade, com 1 artigo publicado em cada (totalizando 66,7%).

A dimensão temporal de publicação compreendeu os períodos entre 2018 a 2023, demonstrando um crescimento entre 2018 a 2019, seguido por um declínio nos anos seguintes. Quanto ao ano de publicação, 3 (16,7%) dos artigos foram publicados em 2018, 5 (27,8%), em 2019, 3 (16,7%), em 2020, 4 (22,2%) em 2021, apenas 1 (5,6%) publicação em 2022 e, no ano de 2023, apresentou 2 (11,1%) publicações. A partir da leitura dos artigos que compuseram a amostra, foi possível identificar cinco categorias temáticas: (1) Preparo insuficiente dos profissionais, com 4 (22,2%) artigos, (2) Estruturas e processos organizacionais insuficientes, representando 3 (16,7%) elencando tal perspectiva, (3) Necessidade de ensino adequado e/ou capacitação, com 4 (22,2%) artigos, (4) Compreensão limitada da temática, com 5 (27,8%) artigos e, (5) Enfermeiros preparados e com recursos adequados, contando com apenas 2 (11%) artigos.

A primeira categoria trata acerca do preparo insuficiente dos profissionais e, a respeito disso, um estudo realizado por Zuchi CZ, et al. (2018) apresenta alguns aspectos limitantes ao atendimento prestado à mulher vítima de violência doméstica, como: falta de tempo, demanda excessiva na unidade, ausência de empatia, despreparo do profissional e vigilância do agressor, entretanto, vale destacar que o atendimento pode ter diversas consequências, dentre elas os referidos por Santos JAJ e Passos SG (2021) que diz respeito a subnotificação dos casos por não preenchimento das fichas de notificação compulsória de violência contra a mulher; não obstante a sobrecarga profissional; uma outra barreira a notificação é o

conhecimento insuficiente dos profissionais acerca da temática, como apresentado nos achados de Alshammari A, et al. (2023).

Uma possível explicação a esse comportamento é que tanto as vulnerabilidades como o preparo insuficiente dos profissionais para lidar com as vítimas levam os mesmos a comportamentos como omissão diante dos casos confirmados; além disso, podemos ter associados a fragmentação do cuidado em saúde, a tendência a medicalização dos casos e o déficit de interlocução entre os setores da sociedade, assim como o desconhecimento dos profissionais acerca da existência de protocolos de atendimentos que orientam e sistematizam os procedimentos profissionais (VERONEZI DM, et al., 2021).

Conforme exposto por Duarte BAR, et al. (2019), o Plano Nacional de Políticas para Mulheres apresenta algumas propostas como metas a serem atendidas e, para isso, discorre alguns passos que podem ser utilizados como estratégias de enfrentamento a quadros de violência doméstica, e ao tratar-se dos profissionais da APS, é possível encontrar ainda mais possibilidades de prevenção, identificação e promoção de cuidados às vítimas, dentre elas: (1) Garantir a autonomia da mulher em relação a seus direitos sexuais; (2) Realizar um acolhimento ético e responsável, utilizando como metodologia a escuta ativa; (3) Conhecer a rede de serviços de apoio à mulher vitimizada. Entretanto, o que se observa na prática é a fragilidade de atuação dos serviços de saúde, o que pode estar associado a fatores como insuficiência de recursos, déficits na gestão, ausência de profissionais capacitados, não comunicação em rede e ausência de um trabalho interprofissional (SERAFIM VVD, et al., 2019).

Quando passamos a discutir a segunda categoria, quanto as estruturas e processos organizacionais insuficientes, podemos citar Perucci M, et al. (2019), quando referem em seu estudo que a assistência a ser prestada às vítimas deve embasar-se em conhecimentos científicos atualizados, bases epidemiológicas, tecnologia apropriada e profissionais preparados, sendo imprescindível aos estabelecimentos de saúde a presença de protocolos que viabilizem e discriminem a atuação dos profissionais de modo a prestar um atendimento integral e imparcial as vítimas; destarte, é necessário que os serviços que possam interagir com as vítimas – serviços de saúde, autoridades policiais, setores de emergência, escolas e sociedade civil organizada – conheçam e divulguem como deve ser realizado esse atendimento, assim como cabe aos profissionais a notificação de suspeitas ou confirmações de violência, o que exige dos mesmos grau de capacitação necessário.

Em complemento a isso, Serafim VVD, et al. (2019) nos traz a importância da Atenção Básica (AB), por meio da Estratégia Saúde da Família enquanto principal porta de entrada e de comunicação entre os postos da Rede de Atenção à Saúde, sabendo-se que a AB deve ser constituídas por uma equipe multidisciplinar, responsável pelo atendimento resolutivo da população adstrita; sendo assim, na perspectiva da violência doméstica, é de responsabilidade dos diversos membros da equipe conhecer, discutir e identificar pessoas vulneráveis e vítimas, buscando conhecer o perfil e traçar ações de intervenção preventiva ou possibilitar confirmar um diagnóstico que viabilize a adoção de medidas adequadas para enfrentar tal agravo.

Quando pensamos na perspectiva do cuidado de enfermagem a vítima de violência, observa-se a necessidade de oferecer um ensino adequado e/ou capacitações a esses profissionais, conforme descrito em nossa terceira categoria. Concerne a isso, estudo realizado por Mota JA e Aguiar RS (2020) com profissionais de enfermagem que tivessem realizado atendimento a vítimas de violência e, os resultados evidenciam que diversos sentimentos podem estar presentes no atendimento, mas dentre eles a empatia – demonstrando que apesar de prestar um atendimento profissional, ter esse olhar voltado à vulnerabilidade da vítima, possibilitando um cuidado sensível e acolhedor; além disso, os profissionais apresentam associado a esse, um sentimento de impotência/frustração, que por sua vez ressalta a importância do treinamento e disseminação de informações acerca do assunto e desenvolver cuidados voltados a saúde mental daqueles que prestam o cuidado – objetivando uma melhor condição do atendimento.

Em complemento a essa linha de raciocínio, Hutchison M, et al. (2019) e Hollingdrake O, et al. (2023) reforçam a importância e necessidade de que os profissionais recebam capacitação adequada, seja durante o processo de graduação – enquanto estudante de algum dos cursos que possam ter contato com vítimas

de violência (medicina, enfermagem, psicologia, assistência social, direito, dentre outros) – ou na modalidade de educação continuada e permanente – enquanto estratégia que pode e deve ser realizada por iniciativa pessoal ou promovida pelos gestores dos serviços, respectivamente. A importância da capacitação e ensino adequado está diretamente associada a compreensão limitada da temática – violência em todas as suas nuances – que por sua vez, consiste na quarta categoria identificada a partir da leitura dos estudos que compuseram a nossa amostra final. Em conformidade a esta afirmação, podemos exemplificar que os profissionais que atendem mulheres vítimas de violência precisam ter um posicionamento enquanto facilitadores do processo terapêutico, estabelecendo técnicas que distinguem e respeitam o contexto no qual elas estão inseridas assim como suas particularidades, em uma perspectiva multidisciplinar; o enfermeiro deve estar consciente de que o trabalho realizado com vítimas é algo a ser realizado a longo prazo e é repleto de percalços no caminho, sendo essencial a informação, divulgação e o conhecimento das responsabilidades e atribuições de cada instituição, como realizar mais estudos nessa área para maior entendimento e enfrentamento dessa problemática, de modo a quebrar a cadeia de violência (VERONEZI DM, et al., 2021).

A assistência de enfermagem apresenta um déficit no que se refere ao acolhimento à mulher vítima de violência, seja pelo sentimento de despreparo dos profissionais em lidar com a vítima - devido a escassa discussão da temática durante sua formação ou falta de qualificação específica - além de não se sentirem aptos a lidar com a situação, acreditando que a vítima demanda apenas atendimento específico de outros profissionais (COSTA DON, et al., 2019).

Estudo realizado por Mota JA e Aguiar RS (2020) apresenta algumas consequências desse despreparo profissional, visto que a maioria dos enfermeiros encontram-se despreparados para lidar com casos de violência, o que resulta em encaminhamentos frequentes da vítima para serviços diferentes, assim como a subnotificação dos casos e, essa falta de conhecimento muitas vezes decorre do desconhecimento acerca das consequências da violência para a vítima, fazendo com que os mesmos direcionem um atendimento voltado ao modelo biomédico e não observando-as em sua integralidade.

Todos os achados e estudos previamente expostos reforçam a importância de trabalhar com profissionais que sejam capacitados para lidar com o cuidado a vítimas de violência, ou seja, enfermeiros preparados e com recursos adequados, conforme apresentado na última categoria e essa necessidade é evidenciada ao ler o que foi descrito por Tavares GP, et al. (2017) em seu estudo quando ele afirma que em relação ao atendimento a vítimas de violência é imprescindível aos profissionais a realização de um atendimento humanizado para com as vítimas, tendo em vista que o mesmo é uma ferramenta importante para o acolhimento, proteção e encorajamento das mulheres; a sua realização demanda ações interdisciplinares e multiprofissionais compromissadas com serviços que assegurem os direitos das mulheres em violência. Destarte, na atuação profissional observa-se serviços paradoxais, pois ao passo que os serviços objetivam combater a violência, os profissionais não realizam um atendimento verdadeiramente eficiente.

Além da dificuldade em compreender quadros de violência por parte da vítima – que encontram-se com medo e inseguras de relatar algum quadro – é necessário ao profissional de enfermagem que ele realize um cuidado adequado de modo a compreender os sentimentos apresentados pelas vítimas, além de realizarem a notificação e encaminhamentos adequados, não apenas atuante no atendimento, o enfermeiro também tem papel relevante no processo de educação em saúde, seja com os demais membros da sua equipe como para com a comunidade (SILVA VG e RIBEIRO PM, 2020).

Conforme tudo o que foi exposto evidencia-se a necessidade de buscar capacitar os profissionais, de modo a contribuir para a sua evolução e desenvolvimento profissional, para que o mesmo esteja apto a desde o princípio reconhecer um quadro de violência, mas além disso poder servir de suporte à vítima capacitando-a e orientando-a acerca da continuidade do ciclo de denúncia; destarte, é imprescindível que os serviços de cuidado às mulheres vitimizadas encontrem-se prontos para recebe-las e guarda-las de modo a buscar romper com esse quadro de violência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, esse estudo conclui que se observa a necessidade de discussões acerca da violência doméstica ser tratada de modo transdisciplinar, ressaltando o escasso debate sobre durante a graduação e formação profissional, de modo que os estudantes universitários em seu processo de formação não possuem o embasamento científico necessário para posteriormente atuarem como profissionais, com competências e habilidades que os permitam acolher com responsabilidade, identificar, orientar e encaminhar as mulheres em situação de violência. Contudo, existem prioridades a serem implementadas no processo de formação de profissionais de saúde, inicialmente investido em ações que revisem os currículos dos cursos de graduação possibilitando uma abordagem transversal que englobe o cuidado à saúde na identificação precoce como a oferta de uma assistência adequada e encaminhamento efetivo das mulheres. Deste modo, uma estratégia que pode ser utilizada para aprimorar o conhecimento dos profissionais se dá através do conhecimento das realidades socioculturais e política, assim como as práticas dos profissionais e estudantes e, assim, os mesmos possam vivenciar de maneira responsável a temática de modo a instrumentalizar a identificação e manejo adequado frente aos casos vivenciados na atuação profissional. É necessário também romper com o paradigma biomédico e, para isso, os docentes devem proporcionar aprendizagens que abordem a realidade da mulher vítima de violência.

REFERÊNCIAS

1. ACOSTA DF, et al. Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2018; 39: e61308.
2. ADAMS C, et al. Threads of practice: Enhanced Maternal and Child Health nurses working with women experiencing family violence. *Global Qualitative Nursing Research*, 2021; 8: 1-11.
3. ALI P, et al. Preparedness of Australian and British nurses and midwives about domestic violence and abuse. *International Nursing Review*, 2023; 70: 494-500.
4. ALSHAMMARI A, et al. Nurses' experiences of perceiving violence and abuse of women in Saudi Arabia: A phenomenological study. *International Nursing Review*, 2023; 70: 501-509.
5. AMARIJO CL, et al. Dispositivos de poder utilizados por enfermeiros para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2021; 30: e20190389.
6. AZIZ MM e EL-GAZZAR AF. Health care providers' perceptions and practices of screening for domestic violence in Upper Egypt. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 2019; 20: 93-99.
7. COSTA DON, et al. A mulher vítima de violência doméstica no Brasil: acolhimento e assistência de enfermagem. *Cadernos de Graduação: Ciências Biológicas e de Saúde Unit*, 2019; 5(2): 227-238.
8. CERQUEIRA D, et al. Participação no mercado de trabalho e violência doméstica contra as mulheres no Brasil. *Texto para Discussão*, 2023; (2501): 1-38.
9. CUTHILL F e JOHNSTON L. Home level bureaucracy: Moving beyond the 'street' to uncover the ways that place shapes the ways that community public health nurses implement domestic abuse policy. *Sociology of Health & Illness*, 2019; 41(7): 1426-1443.
10. DORAN F, et al. Australian nursing and midwifery student beliefs and attitudes about domestic violence: A multi-site, cross-sectional study. *Nurse Education in Practice*, 2019; 40:102613.
11. DUARTE BAR, et al. Vítimas de Violência: atendimento dos profissionais de enfermagem em atenção primária. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 2019; 7(3): 401-412.
12. HOLLINGDRAKE O, et al. Qualitative study of the perspectives of women with lived experience of domestic and family violence on accessing healthcare. *Journal of Adv Nurs*, 2023; 79(4): 1353-1366.
13. HOOKER L, et al. Maternal and child health nurse's preparedness to respond to women and children experiencing intimate partner violence: A cross sectional study. *Nurse Education Today*, 2021; 96:104625.
14. HUTCHINSON M, et al. A cross-sectional study of domestic violence instruction in nursing and midwifery programs: Out of step with community and student expectations. *Nurse Education Today*, 2020; 84: 104209.

15. LEITE AC e FONTANELLA BJB. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade*, 2019; 14(41): 1-12.
16. MARQUES IP. Violência Intrafamiliar. Monografia (Serviço Social). Faculdades Unidocum. Almenara, 2023; 18p.
17. MOTA JA e AGUIAR RS. Percepção de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual. *Revista Nursing*, 2020; 23(262): 3648-3651.
18. PERUCCI M, et al. Percepções de enfermeiros sobre o atendimento a vítimas de violência sexual. *Revista Enfermagem*, 2019; 22(1).
19. POREDDI V, et al. 'Unheard voices': Perceptions of women with mental illness on nurses screening routinely for domestic violence: A qualitative analysis. *Investigación y Educación en Enfermería*, 2021; 39(3): e03.
20. POREDDI V, et al. Violence against women with mental illness and routine screening: Nurses' knowledge, confidence, barriers and learning needs. *Archives of Psychiatr Nurs*, 2020; 34(5): 398-404.
21. BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a mulher, altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acessado em 04 de novembro de 2023.
22. SANTOS DS, et al. Violência doméstica contra a mulher: visão de enfermeiros pós-graduandos em obstetrícia no Piauí. *Journal of Nursing and Health*, 2019; 9(3): e199310.
23. SANTOS JAJ e PASSOS SG. Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da ficha de notificação compulsória em relação a violência contra a mulher. *JRG Est Acadêm*, 2021; IV(9): 50-57.
24. SERAFIM VVD, et al. Violência contra a mulher e enfrentamento na percepção dos profissionais de saúde da atenção básica. *Salud e Sociedad*, 2019; 10(2): 130-144.
25. SILVA CD, et al. Representação da violência doméstica contra a mulher: comparação entre discentes de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2018; 39: e63935.
26. SILVA VG e RIBEIRO PM. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. *Escola Anna Nery*, 2020; 24(4):e20190371.
27. SIMSEK HG e ARDAHAN M. The level of recognition of the symptoms of violence against women by senior year nursing and midwifery students. *Contemporary Nurse*, 2020; 56(1): 23-33.
28. SOARES CB, et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2014; 48: 335-345.
29. SOUZA MB e SILVA MFS. Estratégias de enfrentamento de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão da literatura brasileira. *Pensando Famílias*, 2019; 23(1): 153-166.
30. TAVARES GP, et al. Atendimento humanizado às mulheres em situação de violência: a percepção das mulheres atendidas na DEAM/Paritins, Amazonas. *Gênero na Amazônia*, 2017; (7-12): 135-145.
31. TRICCO AC, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 2018; 169(7): 467-473.
32. VERONEZI DM, et al. Mulheres vítimas de violência: como olhar para um atendimento com fragilidades. *Interfaces Científicas*, 2021; 8(3): 9-21.
33. WYATT T, et al. Readiness of newly licensed associated degree registered nurses to screen for domestic violence. *Nurse Education in Practice*, 2019; 35: 75-82.
34. ZUCHI CZ, et al. Violence against women: conceptions of family health strategy professionals about listening. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2018; 22: e1085.