

ASPECTOS QUE PERMEIAM A ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA FRENTE ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

William Fonseca Santos¹
Joyce Santana dos Santos²
Renata de Souza Ribeiro Assis³
Nathan dos Santos Vasconcelos⁴
Luana Moura Campos⁵
Ionara da Rocha Virgens⁶

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo identificar quais condutas da enfermeira frente às urgências e emergências em mulheres em situação de violência doméstica. Nesse viés, o estudo apresenta uma breve discussão acerca da temática, a partir da revisão da literatura científica. Doravante os resultados da pesquisa, identificou que a assistência prestada inadequadamente, a condução equivocada e a inabilidade da enfermeira, pode comprometer a qualidade da assistência e desestimular a formalização da denúncia, além de expor a mulher perante a coletividade. Destarte, potencializa os danos psicológicos e não possibilita o cuidado integral com a finalidade de amparar as necessidades biopsicossociais.

Palavras-chave: Violência Contra Mulher; Emergência; Violência doméstica; Enfermagem.

1. INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher está enraizada na sociedade em virtude das estruturas culturais, sociais e políticas, impregnadas pelo machismo e superioridade masculina, que colocam as mulheres em uma posição de subalternidade. Mesmo exercendo um importante papel no corpo social e familiar, as mulheres, até os dias atuais, são tratadas de forma desigual perante a sociedade. Dados mostram que em

¹ Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado, E-mail: william55fonseca@gmail.com

² Bacharelada em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado, E-mail: Joyce.helo95@outlook.com

³ Bacharelada em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado, E-mail: ribeiro.renata27131101@gmail.com

⁴ Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado, E-mail: thanvastost231@gmail.com

⁵ Orientadora Professora Doutora em Enfermagem e saúde pelo programa de pós-graduação em Enfermagem da UFBA (PGENF), Professora Titular do Centro Universitário Jorge Amado, E-mail: luana.campos@unijorge.edu.br

⁶ Doutoranda em Enfermagem e saúde pelo programa de pós-graduação em Enfermagem da UFBA (PGENF), Professora Titular do Centro Universitário Jorge Amado, E-mail: ionara.virgens@unijorge.edu.br

2021, a cada hora, 26 mulheres eram agredidas fisicamente, e os principais suspeitos eram seus próprios parceiros(as) e entes de seu convívio.

A violência doméstica pode ser descrita como quaisquer ações ou comportamentos que venham causar danos, sejam eles físicos, psicológicos, sexuais, morais, patrimoniais, ou contra à vida. Outrossim, grande parte dessas vítimas podem sofrer mais de um tipo de violência, sendo marcadas pelo resto das suas vidas por essas agressões e levam consigo traumas quase que irreparáveis (Brasil, 2006; Costa, 2021).

Segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 2021) em países como Melanésia, Austrália, Nova Zelândia e Canadá, também é notado um número alarmante de violência contra a mulher. Estima-se que, aproximadamente, quase 40% das mulheres sofrem ou sofreram algum tipo de agressão, e, em países mais pobres, a prevalência é de uma para cada duas mulheres em situação de violência. Nesse sentido, configura-se como problema de saúde pública mundial, em que todos os dias mulheres são recebidas nos centros de saúde, para serem atendidas por alguma agressão sofrida por seu companheiro ou cônjuge. Reputa-se, de forma global, que uma em cada três mulheres são agredidas por respectivos parceiros. E, considera-se que o número seja bem maior, visto que muitas das vítimas não denunciam os agressores, principalmente, nos casos de violência sexual.

No Brasil não é diferente, dados registrados de janeiro a julho do ano de 2022, mostraram que quase 31 mil mulheres sofreram algum tipo de violência. No mesmo ano, houve 31.398 denúncias realizadas nas Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher (DEAMs), que atendem às mulheres vítimas de violência, seja ela causada por homem ou por mulher (nos casos de relação homoafetiva) (MDHC, 2022; Guedes, 2022).

Os atozes tentam intimidar as mulheres, ou até mesmo chantageá-las, visto que, as pesquisas apontam que uma em cada quatro mulheres podem desenvolver dependência emocional e financeira. Isso faz com que as mulheres suportem esses tipos de agressões sem manifestar reações e sem verbalizar tal delito para parentes ou amigos próximos. Na perspectiva mundial, os dados são alarmantes, em países subdesenvolvidos, o índice de violência doméstica e familiar podem chegar até 51%, sendo que em países desenvolvidos o número é um pouco inferior a este (OPAS, 2021).

Somente no ano de 2022, o Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), registrou no país um total de 507.226,00, ocorrências de violência doméstica, sexual e familiar. Neste cenário, a enfermeira ocupa um papel extremamente relevante no atendimento, pois são as primeiras profissionais a entrar em contato com as mulheres no serviço de saúde, quando estas chegam nas emergências e urgências de hospitais ou Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) pelo Brasil (ONU Mulheres, 2020). Em virtude do elevado número de violências contra mulheres, aliado às repercussões para sua vida e saúde, torna-se essencial apurar os aspectos que permeiam a atuação da enfermeira perante essas situações.

Diante da magnitude do agravo, percebeu-se a necessidade de abordar esse respectivo assunto, visando identificar os aspectos que permeiam as condutas que a enfermeira deve assumir diante aos atendimentos de mulheres nas urgências e emergências em situação de violência doméstica, a fim de evitar assistências e abordagens negligentes, que corroborem com a desencorajamento da mulher em procurar atendimento nos centros de saúde. Assim, questiona-se: Quais os aspectos que permeiam a atuação da enfermeira frente às urgências e emergências apresentadas pelas mulheres em casos de violência doméstica.

2 METODOLOGIA

Quanto ao método, trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com enfoque qualitativo, acerca da abordagem da enfermeira emergencista nos atendimentos às mulheres em situação de violência doméstica. Através de pesquisas descritivas, foram sintetizadas informações e dados que podem contribuir para o campo da saúde no que se refere à integridade física e psicológica das mulheres. A revisão integrativa consiste em um modelo de pesquisa, cujo objetivo é o desenvolvimento de teorias, que possam ser utilizadas como mecanismos capazes de serem colocados em prática.

Para a composição da pergunta de investigação, adotou-se a estratégia PICO, que direcionou a definição correta das evidências necessárias para a resolução da temática abordada na pesquisa. A sigla corresponde a um acrônimo para População, Interesse, Contexto, sendo esses os constituintes essenciais da questão de pesquisa e da idealização da pergunta para a busca bibliográfica.

Quadro I: Estratégia PICo.

Estratégia PICo		
Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Mulheres em situação de violência doméstica.
I	Interesse	Condutas da enfermeira
Co	Contexto	Urgências e emergências
Pergunta de pesquisa: Quais os aspectos que permeiam a atuação da enfermeira frente às urgências e emergências apresentadas pelas mulheres em casos de violência doméstica.		

O período da coleta de dados realizou-se de abril a maio de 2023, cujo rastreamento dos artigos científicos foram realizados na base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), e o Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que, neste delineamento, integrou as buscas nas bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO Brasil); Acervo da Biblioteca da Organização Pan-Americana da Saúde (PAHO-IRIS) e Sistema de Informação da Biblioteca da Organização Mundial da Saúde (OMS).

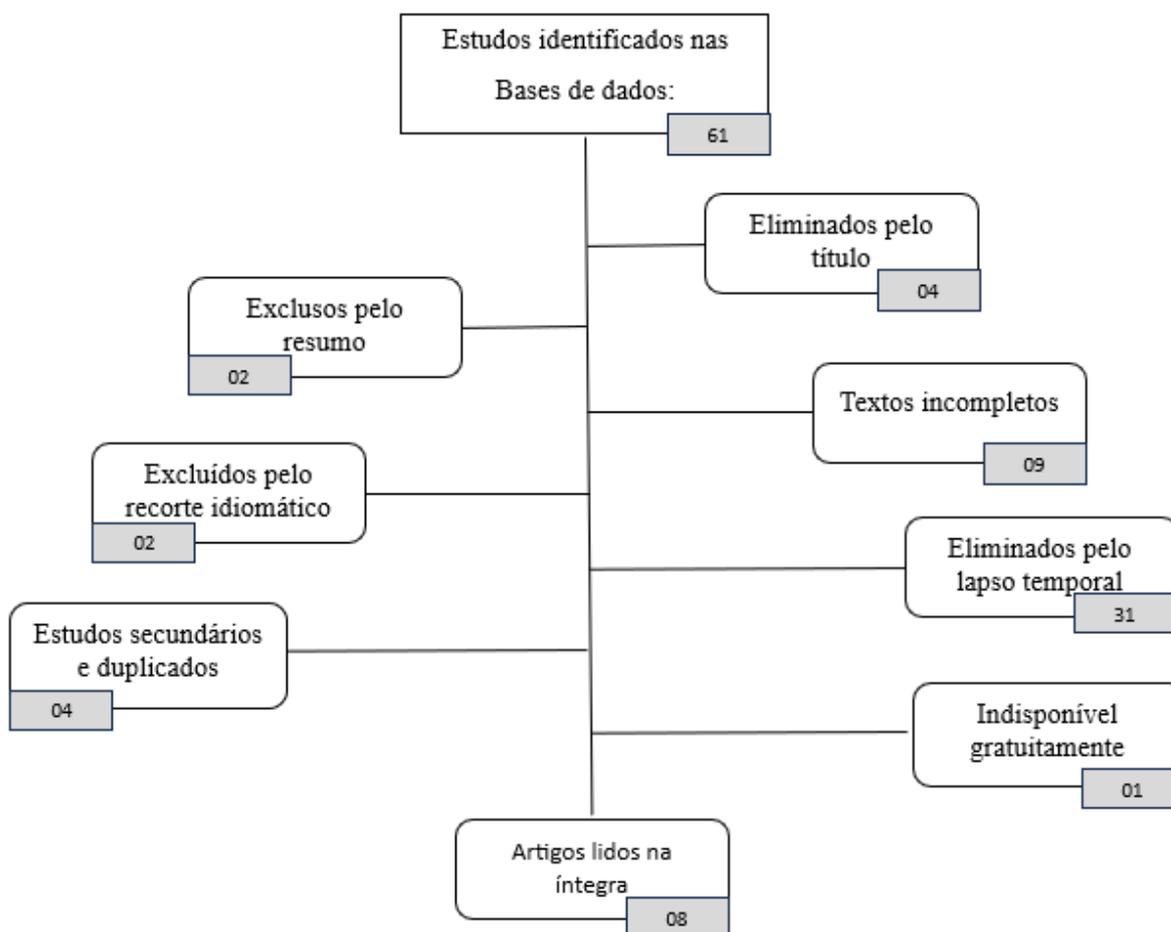
Como critério de inclusão, estabeleceram-se os artigos originais, aplicando o recorte idiomático para a língua portuguesa, publicados entre os anos de 2018 e 2023, haja vista, foi considerado um decurso de tempo dos últimos 5 anos, de acesso gratuito. Verificou-se no Decs: violência doméstica, violência contra a mulher e emergência, empregando os seguintes descritores na BVS: Violência Contra Mulher; Emergência; Violência doméstica, utilizando o operador booleano “AND” entre eles.

O estudo e discussão retratado neste trabalho atende aos aspectos éticos da revisão integrativa, ao preservar as concepções e definições dos autores que constituirá para a amostra, sendo demonstrado de forma legítima, asseverando autoria e citação nas referências conforme determinado nas normas de citação da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), bem como preconiza a disposição na Lei que regulamenta os direitos autorais, Lei no 12.853 de 14 de agosto de 2013 (Brasil, 2013).

Para alcançar a fidedignidade do estudo, a coleta foi realizada por três pesquisadores distintos, de forma isolada, atendendo a todos os critérios acima mencionados. Diante disso, após a apuração, excluíram-se os estudos secundários e

produções duplicadas, restando o importe de oito artigos que abordavam a temática discutida neste trabalho. O percurso de busca está descrito no fluxograma abaixo:

Figura 1: Fluxograma de seleção de artigos para a revisão integrativa.



3 RESULTADOS

O estudo identificou oito artigos que versam sobre as condutas das enfermeiras em situações de urgência e emergência por violência doméstica contra mulheres, todos no idioma português. Dentre as produções, a revista mais citada é a *Nursing*, nos anos de 2018 a 2022, que abordam sobre a violência física, psicológica, sexual e moral, com maior prevalência na região Nordeste, conforme aponta o quadro síntese abaixo (Quadro II).

Quadro II: Síntese dos artigos levantados pela pesquisa.

Nº	TÍTULO	AUTOR	ANO	PERIÓDICO	SÍNTESE
01	Assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência.	Franco JM, Lourenço RG.	2022	Rev.Eletr.Enferm.	<p>Atenção às necessidades psicossociais: Triagem, orientação e sigilo profissional.</p> <p>Atenção às demandas físicas: Plano de cuidado especializado</p> <p>Notificação e registro: Violências psicológicas e sexuais.</p>
02	Violência sexual perpetrada na adolescência e fase adulta: análise dos casos notificados na capital de Rondônia.	Santos, C. A., Moura M. A. V., Orfão, N. H, Queiroz, A. B. A., Parmejiani, E. P., Paredes, H. D. M. T.	2022	Esc. Anna Nery vol.26.	<p>Atenção às necessidades psicossociais: Orientação às mulheres, notificação dos casos, encaminhamento para casa de apoio.</p> <p>Atenção às demandas físicas: Tratamento profilático e coleta de materiais forense.</p> <p>Notificação e registro: Violência psicológica sexual e moral.</p>
03	Atendimento de urgência de mulheres grávidas em decorrência de violência sexual: características e tendências observadas em 20 anos.	Drezett, J., Torres, M. M., Oliveira, R., Barbosa, C. P.	2021	Femina.	<p>Atenção às necessidades psicossociais: Encaminhamento para apoio psíquico, orientação sobre os direitos da mulher.</p> <p>Atenção às demandas físicas: Administração de anticoncepção e antirretroviral de emergência e exames laboratoriais.</p> <p>Notificação e registro: Violência sexual.</p>
04	Violência contra a mulher: percepções de profissionais da saúde de uma maternidade.	Miranda, A. P. C., Gonzáles, A. M. S. R., Fraga, E., Ditz, E. S.	2021	Rev Min Enferm.	<p>Atenção às necessidades psicossociais: Acolhimento e notificar os casos.</p> <p>Atenção às demandas físicas: Iniciar protocolo específico institucional.</p> <p>Notificação e registro: Violência psicológica e moral.</p>

05	Traumas em mulheres vítimas de violência: uma análise em recife-pe.	Sousa, M. R., Cunha, G. I. M., Sousa, M. R. S., Nascimento Silva, I. M., Gonçalves, F. R.	2020	Revista Nursing.	<p>Atenção às necessidades psicossociais: Acolhimento, escuta industriosa e notificação de casos.</p> <p>Atenção às demandas físicas: Encaminhamento para exame de corpo de delito.</p> <p>Notificação e registro: Violência física</p>
06	A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná.	Batistetti, L. T., Lima, M. C. D., Souza, S. R. R. K.	2020	Rev Fun Care Online.	<p>Atenção às necessidades psicossociais: Atendimento humanizado e escuta qualificada</p> <p>Atenção às demandas físicas: Administração de medicamentos e exames de sangue.</p> <p>Notificação e registro: Violência sexual.</p>
07	Violência física ou sexual contra a mulher no Piauí, 2009-2016.	Madeiro, A., Rufino, A. C., Sales, I. C., Queiroz, L. C.	2019	J. Health Biol Sci.	<p>Atenção às necessidades psicossociais: Apoio emocional, atuação parcimoniosa com a situação, orientação e encaminhamento para apoio psicológico.</p> <p>Notificação e registro: Violência física, sexual e moral.</p>
08	Violência sexual na região do abc paulista: retrato de 142 casos.	Rosa, J. P. F., Oliveira, M. M., Oliveira Filho M. M., Fernandes, C. E., Oliveira, E.	2018	ABCS Health Sci	<p>Atenção às necessidades psicossociais: Apoio emocional, orientação sobre o caso.</p> <p>Atenção às demandas físicas: Aplicação de protocolo para o caso específico, realização de exames de sangue, testes rápidos, uso do medicamento contraceptivo e o coquetel de emergência.</p> <p>Notificação e registro: Violência sexual e moral.</p>

4 DISCUSSÃO

O estudo revelou fragilidades no processo de atuação da enfermeira frente às urgências e emergências em situações de violência doméstica. Os dados demonstraram que muitas mulheres são mal assistidas nos centros de saúde, pois são julgadas durante o atendimento. Este fator tem contribuído para a desistência do processo de denúncia, o que pode comprometer o cuidado necessário para a sua recuperação e ainda as expor a novos eventos violentos (Bastitetti, 2020).

Essa realidade demonstra a necessidade das enfermeiras acolherem as mulheres em situação de violência ao serem atendidas nas emergências. Para tanto, é essencial uma escuta ativa que levante as principais demandas e necessidades apontadas por ela, haja vista que, os preconceitos sofridos no momento do atendimento podem acarretar complicações físicas e psicológicas, além de desestimular a verbalização dos fatos e culminar na evasão do centro de saúde (De Sousa, 2020).

Estudo aponta que, em geral, as mulheres são julgadas nos atendimentos pelos profissionais de saúde, visto a violência ainda ser um problema que possui raízes na cultura machista. Desse modo, não é incomum agregar esse tipo de violação também nos momentos em que esta deveria ser cuidada, sobretudo, pela população masculina. Essa realidade retrata um problema de ordem ética-profissional, que acaba por revelar a falta de preparo das enfermeiras para receber a mulher vitimada (Madeiro, 2019).

Agrega-se a isso, a falta de educação continuada e permanente por parte do profissional e instituições de saúde. Tal situação também advém do despreparo do profissional de enfermagem desde a graduação, uma vez que a violência não tem sido um tema prioritário nos currículos acadêmicos. Além do descaso com a mulher, o atendimento fragilizado faz com que a enfermeira verifique apenas as sintomatologias e a cura das principais queixas da paciente, implicando no amparo biopsicossocial (Franco, 2022).

Nesse sentido, é imprescindível que a enfermeira aja com impessoalidade e parcimônia, atendendo de forma diferenciada às necessidades apresentadas de cada paciente que está nessa situação. Além disso, para uma abordagem inicial, identificar, registrar e passar segurança é crucial. Além do acolhimento, a enfermeira deve prestar assistência com ética e empatia, pois será

necessário explicar o motivo do atendimento e, tendo em vista se trata de um diálogo delicado, que requer uma escuta ativa e atendimento humanizado, considerando a situação fragilizada em que essas mulheres se encontram (De Sousa, 2020).

Efetuar anamnese e exame físico detalhado em todas as mulheres violentadas é de grande importância para levantar aspectos clínicos essenciais para o cuidado, os quais devem abarcar as diversas repercussões do agravo. Outrossim, o exame deve ser céfalo-podálico, possibilitando assim, descobertas de outras lesões físicas ou sexuais, não relatadas pela paciente, isso fará com que a enfermeira prescreva outros cuidados para a mulher. Além disso, é mister realizar o registro em prontuário, pois será um documento munido de todas as informações sobre os traumas sofridos e de comunicação com a equipe multiprofissional, o que evitará repetidas perguntas sobre o ocorrido, prevenindo assim, que a mulher não tenha que revivenciar a situação da agressão que sofrera (Madeiro, 2019).

A equipe de enfermagem deve estar preparada para identificar quando se trata de um caso de uma mulher vítima de violência, visto que, muitas vezes as pacientes não verbalizam. A ausência de manifestação da violência sofrida por essas mulheres, faz com que dificulte a detecção dos casos, considerando também que, a visualização dos tipos de agressões, pode não ser perceptível e com isso, a enfermeira terá que identificar os sinais e sintomas apresentados por essas pacientes como: recorrências de infecções urinárias, hemorragias, gravidez não planejada e repetidamente, laceração vaginal, cabeça baixa, retração da paciente, gaguejar na hora de verbalizar a situação, protecionismo em prol do agressor, rejeitar a aproximação da enfermeira, múltiplas internações, além de utilizar muitas roupas para esconder algo. Posto isso, a profissional de enfermagem deve levantar as tipologias de violências sofridas por esta mulher (De Miranda, 2023).

Realizar um atendimento holístico com toda equipe multiprofissional para essas pacientes é crucial no momento de aflição que presenciam, utilizando-se de uma escuta qualificada para identificar se a vítima possui perigo de vida ou se existe a possibilidade de futuros traumas e agressões que coloquem essa pessoa em risco de morte. Outrora, estudos realizados mostram que muitas mulheres ao longo da vida já sofreram algum tipo de trauma e que por conseguinte experienciam problemas decorrentes da situação como: estresse pós-traumático, depressão que ocasionaram impactos para sua saúde (De Sousa, 2020; De Freitas Rosa, 2018).

Uma das condutas indispensáveis é a notificação compulsória dos casos que há indícios ou confirmações de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados, conforme disposto no Art.1º da Lei nº 13.931 de 10 de dezembro de 2019. Além disso, a Lei refere a necessidade de comunicação à autoridade policial em até as 24 horas do atendimento, para que prossigam com providências cabíveis e os registros estatísticos.

Outrossim, a enfermeira tem por obrigatoriedade orientar e encorajar quanto a formalização da denúncia e registro da ocorrência, para que seja dado início às providências decorrentes da Lei Maria da Penha. Em conformidade com a decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) em 09 de fevereiro de 2012, às ações penais fundamentadas na Lei 11.340/2006 podem ser processadas sem a representação da vítima, ou seja, ainda que a mulher não denuncie seu agressor formalmente ou renuncie à representação antes do recebimento da denúncia, o que popularmente chamam de “retirar a queixa”. Assim sendo, o Estado deve atuar, no que se chama de ação pública incondicionada.

No âmbito emergencial, a enfermeira de plantão deve seguir com protocolos de atendimento à mulher vítima de violência, realizando: exames de sangue, coleta de material biológico, limpeza de ferida ou perfurações, utilização de profilaxia para infecções sexualmente transmissíveis e anticoncepcional de emergência, ambos ministrados em até 72 horas. Para mulheres vítimas de violência sexual, que consequentemente engravidaram, existe respaldo legal, disposto no artigo 128 do Decreto de Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940, autorizando o aborto se a gravidez resulta de estupro, e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal (EducaPes-Pamvy, 2021; Santos, 2023).

As situações de violência contra a mulher podem dispor de complexidades, de forma a afetar a capacidade intelectual, sendo imprescindível um apoio emocional, motivador e respeitoso por parte das profissionais de enfermagem, como também, a verificação de possível existência de entes próximo que seja rede de apoio e que à auxilie nessa circunstância. Ademais, o encaminhamento para casas abrigo é essencial, principalmente para mulheres que não podem retornar aos seus lares. Orientar a frequentar grupos reflexivos com pessoas que enfrentaram o mesmo problema, afora, comunicar que existe a central de atendimento à mulher, cujo contato é através de ligação para o número 180, obtendo, assim, norteamento de como proceder diante de situações de violência contra a mulher. Ressalta-se que através do

canal de atendimento também poderá haver o registro da denúncia e obter informações sobre leis e campanhas (Bahia, Secretaria de Política para as Mulheres).

Além do mais, grande parte das mulheres que sofrem agressões, que na maioria dos casos são oriundas de pessoas que têm proximidade ou fácil acesso, possuem dependência emocional e/ou financeira, fazendo com que permaneçam em posição de submissão. Com o olhar biopsicossocial, é, também, atribuição da enfermeira, o acionamento da equipe multiprofissional para acompanhamento com profissionais para que possam iniciar práticas terapêuticas de enfrentamento à possíveis problemas emocionais ocasionados pelos traumas, instigando a superação de limitações e o autoconhecimento. Entretanto, como disposto na COFEN - Resolução COFEN nº. 311/2007: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2007, cabe a enfermeira manter o sigilo profissional, realizar os registros necessários e discutir, apenas, com a equipe envolvida no cuidado. Com isso, é garantido o direito do paciente sobre a confidencialidade e estimula a confiança nos profissionais envolvidos na assistência.

5 CONCLUSÃO

O estudo possibilitou a análise dos aspectos que permeiam a atuação da enfermeira frente às urgências e emergências em mulheres em situação de violência doméstica. Assim, evidenciou-se que a assistência prestada inadequadamente pela enfermeira, frente aos casos de violência contra mulher, a condução equivocada e a inabilidade dessa profissional, compromete o cuidado e desencoraja o registro das denúncias, além de, quando não mantido o sigilo, resultar na exposição perante a coletividade.

Acolher e passar segurança no primeiro contato é crucial. Para além do acolhimento, a enfermeira deve prestar assistência com ética e empatia, pois será necessário abordar e dialogar sobre o motivo do atendimento e, tendo em vista que é uma conversação que tratará um assunto delicado e íntimo, que requer olhos e ouvidos atentos no sentido de prestar escuta ativa para captar e registrar informações bem como o olhar ampliado para perceber o que está sendo falado e demonstrado nas entrelinhas. A enfermeira deve estar preparada e saber conduzir a assistência nos casos de violência, visto que, muitas vezes, as pacientes não relatam o verdadeiro ocorrido e podem tentar mascarar os indícios.

Destarte, constatou-se o protagonismo da enfermeira, pois, além de ser a primeira profissional a ter contato com a mulher que adentra os serviços de urgência e emergência em busca de algum tipo de ajuda ou atendimento, é a profissional que está mais próxima da paciente, portanto, pode nortear as condutas terapêuticas, orientar quanto ao registro da ocorrência junto às autoridades policiais, acolher os medos e anseios, com escuta ativa para identificar possíveis situações omitidas bem como treinar toda a equipe multidisciplinar para o reconhecimento da adversidade e incentivar que haja atendimento humanizado para esse público susceptível de vulnerabilidade.

Com isso, evidenciou que, para a enfermeira realizar uma assistência de qualidade, é necessário a identificação desde a triagem da possibilidade de ser uma mulher em situação de violência doméstica, elucidando a vítima sobre o que o ocorrera e quais procedimentos a ser realizado tanto pelo profissional como também pela paciente, para que se tente evitar que essa mulher não venha sofrer outras agressões que coloquem sua vida em risco. Para tanto, a comunicação da enfermeira com toda equipe multiprofissional envolvida no caso é essencial, para que possa traçar os melhores cuidados, orientações e encaminhamento dessa vítima, para que ela possa se recuperar do trauma sofrido.

A deficiência de produções sobre a temática, traz relevantes dificuldades quanto à análise e construção de pensamento crítico acerca do tema. Portanto, é incontestável que a enfermeira deverá se debruçar para buscar continuamente e produzir material científico para nortear as condutas e embasar a educação continuada que deverá fornecer para a equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

Batistetti, Luciana Teixeira; Lima, Maria Cristina Dias de; Souza, Silvana Regina Rossi Kissula. A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná. **Rev. Pesqui.**(Univ. Fed. Estado Rio J., Online, p. 168-174, 2020. Acesso: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7191/pdf_1

Brasil, Lei Maria da Penha (2006). **Lei Maria da Penha : Lei no 11.340, de 7 de agosto de 2006**, que dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.

Brasil, Lei nº 13.931 (2019), **Lei de 10 de dezembro de 2019**, que altera a Lei de nº 10.7783 de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. Brasília: Presidência da República, Secretaria Geral, Subchefia para assuntos jurídicos, 2019.

Brasil, Ministério da educação. EDUCAPES: **Protocolo de assistência às mulheres vítimas de violência, 2022**. Acesso em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/703745/2/Protocolo%20de%20viol%C3%Aancia%20contra%20mulher.pdf>

Brasil, Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Dados da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos abrangem atos de violência física, sexual, psicológica, moral e patrimonial, 2022**. Acesso em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/eleicoes-2022-periodo-eleitoral/brasil-tem-mais-de-31-mil-denuncias-violencia-contra-as-mulheres-no-contexto-de-violencia-domestica-ou-familiar>

Código de ética dos profissionais de enfermagem. **ConScientiae Saúde**, v. 3, p. 131-137, 2004. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/929/92900315.pdf>

Costa, Alex Junio Duarte. O contexto histórico da violência contra mulher e a atuação do psicólogo. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 06, Ed. 07, Vol. 04, pp. 21-37. Julho de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/historico-daviolencia>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/historico-da-violencia

De Freitas Rosa, Josyandra Paula et al. Violência sexual na região do ABC Paulista: retrato de 142 casos. **ABCS Health Sciences**, v. 43, n. 1, 2018. Acesso: <https://nepas.emnuvens.com.br/abcshs/article/view/994/798>

De Paula Silva, Natália et al. O papel do enfermeiro no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual no serviço de emergência. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e6112440927-e6112440927, 2023.

De Sousa, Monaliza Evelyn Pereira et al. Traumas em mulheres vítimas de violência: uma análise em Recife-PE. **Nursing** (São Paulo), v. 23, n. 269, p. 4703-4710, 2020. Acesso: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/969/1106>

Franco, Juliana Machado; Lourenço, Rafaela Gessner. assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência. **Revista Eletrônica De Enfermagem**, v. 24, 2022.

Gomes, Nadirlene Pereira et al. Significado da capacitação profissional para o cuidado da mulher vítima de violência conjugal. **Escola Anna Nery**, v. 17, p. 683-689, 2013.

Gomes, Rafaela et al. Violência doméstica e sofrimento ético-político: redes de cuidados informais de usuárias do centro de atenção psicossocial e do centro de referência em assistência social no contexto brasileiro. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 39, n. 3, 2021.

Acesso: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S179447242021000300207&script=sci_arttext&tlng=pt

Governo do Estado da Bahia, SPM-BA - Secretaria de Políticas para Mulheres. **Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180**. Acesso: <http://www.mulheres.ba.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=13>

Guedes, Karla Maria Lopes. Mulheres, políticas públicas e combate à violência de gênero. 2022. Acesso: <http://repositorio.unitau.br/jspui/handle/20.500.11874/6236>

Madeiro, Alberto et al. Violência física ou sexual contra a mulher no Piauí, 2009-2016. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 7, n. 3(Jul-Set), p. 258-264, 2019. Acesso: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2417>

Miranda, Ana Paula Chaves de et al . violência contra a mulher: percepções de profissionais da saúde de uma maternidade. Reme : **Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte , v. 25, e-1390, 2021 . Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622021000100229

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde .**Violência conta as mulheres**, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia> (paho.org)

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde .Violência conta as mulheres, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia>

Santos, Clenilda Aparecida dos et al. Violência sexual perpetrada na adolescência e fase adulta: análise dos casos notificados na capital de Rondônia. Escola Anna Nery, v. 26, p. e20210405, 2022. Acesso: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452022000100272

Senado, Data. Aprofundando o olhar sobre o enfrentamento à violência contra as mulheres. **Brasília: Senado Federal. Observatório da Mulher Contra a Violência**, 2018.