



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIENCIAS DA SAUDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM



LUCAS RODRIGUES DA SILVA

**Práticas de enfermagem frente à saúde de pacientes
vítimas de violência doméstica na atenção primária:
Revisão Integrativa de literatura**

RECIFE
2024

LUCAS RODRIGUES DA SILVA

**Práticas de enfermagem frente à saúde de pacientes
vítimas de violência doméstica na atenção primária:
Revisão Integrativa de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso (formato artigo) apresentado à Coordenação de Curso de Graduação em Enfermagem como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Karla Alexsandra de Albuquerque

RECIFE
2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Silva, Lucas Rodrigues da.

Práticas de enfermagem frente à saúde de pacientes vítimas de violência doméstica na atenção primária: Revisão Integrativa de literatura / Lucas Rodrigues da Silva. - Recife, 2024.

39 p. : il., tab.

Orientador(a): Karla Alexsandra de Albuquerque

Coorientador(a): Renata Cristinny de Farias Campina

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2024.

Inclui referências, apêndices.

1. Enfermeiros e enfermeiras. 2. Violência doméstica. 3. Prática de enfermagem. 4. Atenção primária à saúde. I. Albuquerque, Karla Alexsandra de. (Orientação). II. Farias Campina, Renata Cristinny de . (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

LUCAS RODRIGUES DA SILVA

**Práticas de enfermagem frente à saúde de pacientes
vítimas de violência doméstica na atenção primária:
Revisão Integrativa de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso (formato artigo) apresentado à Coordenação de Curso de Graduação em Enfermagem como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE.

Aprovado em: 23 de Abril de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Karla Alexsandra de Albuquerque (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco
1º Examinador

Profª Drª Roseane Lins Vasconcelos Gomes
Universidade Federal de Pernambuco
2º Examinador

Profª Drª Fábiana Pottes Alves
Universidade Federal de Pernambuco
3º Examinador

Recife - PE
2024

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu filho, que não tive a oportunidade de conhecer, mas que, mesmo assim, veio ao mundo para me ensinar que não preciso ter medo de seguir meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado coragem para enfrentar todas as dificuldades durante os anos da graduação, por me incentivar a seguir em frente e não desistir dos meus sonhos. Ele sempre me lembrou de quem eu sou, dos meus objetivos e nunca desistiu de mim.

Aos meus pais, José e Rosivani, agradeço por terem me proporcionado uma vida que sempre sonharam e por terem acreditado em meu potencial, sonhando junto comigo. Sempre acreditaram que o caminho para mudar nossas vidas seria através dos estudos. Depois de tantos anos sonhando e desejando, finalmente realizamos nosso sonho juntos.

À minha irmã, Joice, agradeço por todos os momentos de conversas e descontrações ao longo da vida. Ela me ensinou que posso correr atrás dos meus sonhos onde quer que esteja, e que posso ir cada vez mais longe. Mesmo assim, ao final do dia, sei que tenho um lugar para voltar e alguém que me ama, esperando por mim de braços abertos.

À minha afilhada Mariana, que trouxe alegria para os meus dias e que sempre me olha com amor e carinho, agradeço por ter amado antes mesmo de conhecê-la. Posso alimentar esse amor todos os dias ao lembrar do seu sorriso.

Ao meu padrinho Rinaldo, agradeço por ter me incentivado nos estudos e por ter me ensinado a ser digno.

À minha tia Severina, expresso minha profunda gratidão por acreditar no meu potencial e por sempre ouvir falar dos meus sonhos e objetivos desde a infância. Agradeço por me tratar como um filho e por me dar o amor de uma segunda mãe. Sua presença foi fundamental ao ouvir minhas lamentações e ao me incentivar a continuar, mesmo nos momentos mais difíceis.

À minha tia Maria José, expresso minha profunda gratidão por ter me auxiliado nos primeiros momentos da graduação, me acolhendo em sua casa e me ajudando da melhor maneira possível quando mais precisei. Se não fosse por sua ajuda, eu teria desistido e não teria alcançado até aqui.

À minha namorada Roberta, agradeço por ter trazido alegria à minha vida e por ter acreditado em mim, sempre me apoiando quando mais precisei. Você trouxe luz para o meu caminho.

Agradeço às minhas amigas Bruna e Ingrid por terem me auxiliado no meu amadurecimento pessoal e por todo apoio ao longo dos anos da graduação. Com vocês, pude entender o verdadeiro significado da amizade.

Agradeço à minha orientadora Karla e à co-orientadora Renata por toda a colaboração durante a graduação e na elaboração deste trabalho

Agradeço a todos os meus amigos da casa do estudante por terem sido meu suporte durante a maior parte desses anos. Com vocês, descobri que não precisamos carregar todas as nossas dores sozinhos, mas podemos dividi-las e rir muito disso no futuro.

Expresso meus profundos agradecimentos a todos, amigos, família, irmãos em Cristo que torceram e se alegraram com cada etapa e conquista. Vocês têm um lugar especial em meu coração.

Obrigado!

*“Não entregues tua alma à tristeza, não
atormentes a ti mesmo em teus pensamentos”
Eclesiástico 30:22*

Lista de tabelas

Tabela 1. Características dos artigos analisados. Recife, 2024.....	7
Tabela 2. Características metodológicas dos artigos analisados. Recife, 2024.....	8

Lista de quadros

Quadro 1. Artigos incluídos na amostra do estudo. Recife, 2024.....	6
Quadro 2. Objetivos, delineamento, resultados, conclusões e limitações dos artigos estudados. Recife, 2024.....	9

Lista de figuras

Figura 1.....	5
---------------	---

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. MÉTODO.....	4
3. RESULTADOS.....	7
5. DISCUSSÃO.....	13
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
6. REFERÊNCIAS.....	17
7. APÊNDICES.....	20
APÊNDICE A: Roteiro de avaliação de artigos para revisão integrativa (adaptado da validação de Ursi, 2005).....	20

Práticas de enfermagem frente à saúde de pacientes vítimas de violência doméstica na atenção primária: Revisão Integrativa de literatura

Silva, Lucas Rodrigues da.¹, Campina, Renata Cristinny de Farias², Albuquerque, Karla Alexsandra de³.

¹Discente do Curso de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

²Docente do Departamento de Anatomia da UFPE. Doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

³Docente do Departamento de Enfermagem da UFPE. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP).

Resumo

O estudo objetivou realizar uma revisão integrativa de literatura sobre o conhecimento e as práticas da enfermagem acerca do atendimento de pacientes vítimas de violência doméstica, através de uma revisão integrativa da literatura em bases e bancos de dados BVS, Periódicos Capes e PubMed, através de estratégias de buscas de dados utilizando descritores controlados e não controlados, a saber: *"enfermeiros e enfermeiras", "enfermeiros de saúde da família", "enfermeiros de saúde pública", "atenção primária à saúde", "enfermagem de atenção primária", "Violência doméstica", "enfermagem forense", "conhecimento"*. Identificou-se inicialmente 2.137 artigos, sendo 766 selecionados após aplicação dos critérios de inclusão. Após análise de títulos e resumos, 13 artigos foram incluídos na amostra final. A maioria dos artigos analisados era brasileira (84,6%), em português (76,9%), e na área de enfermagem (92,3%). Cerca de 53,8% abordaram violência doméstica de maneira geral. A revisão de literatura foi o método prevalente (30,8%), com amostra por conveniência (38,5%) e tamanho médio de 10 a 20 indivíduos/artigos. A falta de preparo dos enfermeiros para lidar com a violência doméstica e a ausência de protocolos específicos foram destaque nos achados da maioria dos estudos. A lacuna na formação dos profissionais de enfermagem em relação à violência doméstica, resultando em insegurança no atendimento às vítimas, sendo apontados como desafios. A violência contra a mulher foi evidenciada como um problema global, destacando sua gravidade e prevalência no Brasil. A falta de preparo dos profissionais de enfermagem para lidar com violência doméstica compromete a qualidade do atendimento e aumenta a vulnerabilidade das vítimas. Protocolos institucionais e educação permanente são cruciais para garantir cuidados eficazes e promover uma cultura sensível à violência contra a mulher nas instituições de saúde. A capacitação dos profissionais e a implementação de protocolos institucionais são sugeridas como maneiras de melhorar a detecção precoce e o cuidado adequado às vítimas.

Descritores: Enfermeiros e enfermeiras, Atenção primária à saúde, Violência.

Abstract

The study aimed to conduct an integrative literature review on the knowledge and practices of nursing regarding the care of patients who are victims of domestic violence, through an integrative review of the literature in databases such as BVS, Periódicos Capes, and PubMed, using data search strategies using controlled and uncontrolled descriptors, namely: "nurses", "family health nurses", "public health nurses", "primary health care", "primary care nursing", "domestic violence", "forensic nursing", "knowledge". Initially, 2,137 articles were identified, with 766 selected after applying inclusion criteria. After title and abstract analysis, 13 articles were included in the final sample. The majority of the analyzed articles were Brazilian (84.6%), in Portuguese (76.9%), and in the nursing field (92.3%). About 53.8% addressed domestic violence in general. Literature review was the

prevalent method (30.8%), with convenience sampling (38.5%) and an average sample size of 10 to 20 individuals/articles. The lack of preparedness of nurses to deal with domestic violence and the absence of specific protocols were highlighted in the findings of most studies. The gap in the training of nursing professionals regarding domestic violence, resulting in insecurity in caring for victims, was pointed out as challenges. Violence against women was evidenced as a global issue, emphasizing its severity and prevalence in Brazil. The lack of preparedness of nursing professionals to deal with domestic violence compromises the quality of care and increases the vulnerability of victims. Institutional protocols and continuing education are crucial to ensure effective care and promote a culture sensitive to violence against women in health institutions. Professional training and the implementation of institutional protocols are suggested as ways to improve early detection and proper care for victims.

Descriptors: Nurses, Primary health care, Violence.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Portaria n.º 204, de 2016, do Ministério da Saúde (MS), a Resolução n.º 564, de 2017, do COFEN, dispõe sobre o dever da enfermagem ao atuar no atendimento de casos de violência contra mulher, afirmando, no art. 52, que quaisquer episódios envolvendo violências precisam ser notificados. Portanto, fica claro que, os profissionais de enfermagem têm a função de prestar assistência às vítimas de violência nas quais prestarem atendimento, visando a identificação adequada para a preservação de vestígios (RIBEIRO et al, 2021).

A violência doméstica (VD) contra a mulher constitui uma forma de violência direcionada exclusivamente à mulher, praticada em sua maioria por seus parceiros. Este é um fenômeno enraizado em aspectos histórico-culturais, influenciado por crenças, práticas tradicionais e valores que moldam sua abordagem e enfrentamento, incluindo no âmbito da saúde (MACHADO et al., 2023).

Esta violência pode se apresentar de diversas formas, entre elas a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que cause dano emocional, diminuição da autoestima ou prejudique o pleno desenvolvimento; a violência sexual, apontada qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada; a violência patrimonial, qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos; a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (BRASIL, 2006). A partir de 2006, através da criação da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), a VD contra a mulher tornou-se crime e as formas de evitar, enfrentar e punir a agressão tornaram-se prementes e responsabilidade de toda sociedade.

Com o seu surgimento nos Estados Unidos da América (EUA) no ano de 1970, a Enfermagem Forense emergiu com a proposta de aplicar os princípios da ciência da enfermagem nos campos da saúde, incorporando esses profissionais como colaboradores da justiça (FURTADO et al., 2021).

Diante disso, é importante frisar que a presença de um enfermeiro forense na atenção primária torna-se crucial no sentido de minimizar o desconforto dos pacientes em situações sensíveis, evitando a revitimização. Com conhecimento técnico e científico, esse profissional é capaz de coletar e preservar evidências, prestar depoimentos em tribunais e orientar as vítimas ao longo do processo judicial. A Enfermagem Forense serve como uma ligação vital entre o crime e a justiça, direcionando as vítimas para os profissionais adequados, conforme definido pela Resolução nº 389 do Conselho Federal de Enfermagem (MARCELO; BARRETO, 2019).

Os enfermeiros que trabalham em contato direto com os pacientes precisam dominar o raciocínio crítico acerca da Enfermagem Forense e não se prender apenas ao apoio emocional ao paciente/vítima, para que seja possível encontrar, preservar e armazenar evidências na vítima e no ambiente em que ela se encontra. Além disso, em casos em que o enfermeiro é o primeiro profissional que tem contato direto com a vítima é de suma importância que seja mantida a integridade de evidências consideradas importantes. Comumente, as evidências na cena do crime são compostas por cabelo, fibra, vidro sangue e evidências físicas. Apesar disso, no que se diz respeito a coleta de evidências, historicamente poucos enfermeiros receberam treinamento para coleta de evidências (SILVA, SANTOS, SANTOS et al., 2020).

A atenção primária é a porta de entrada para o sistema de saúde, onde os enfermeiros desempenham um papel central no cuidado aos pacientes. No entanto, situações forenses, como abuso, negligência, VD e outros crimes, podem estar subjacentes a muitos dos casos que chegam à atenção primária. Portanto, é essencial que os enfermeiros da atenção primária estejam preparados para identificar, documentar e encaminhar adequadamente esses casos, além de serem sensíveis às questões éticas e legais envolvidas.

Em contrapartida, a Enfermagem Forense é uma área em crescimento, mas sua aplicação na atenção primária ainda é subexplorada. Existem lacunas significativas no conhecimento sobre como os profissionais de enfermagem na atenção primária lidam com questões forenses, e esta pesquisa visa preencher essa lacuna, contribuindo para a literatura existente. Desta forma, este estudo tem por objetivo realizar uma revisão integrativa de literatura sobre o conhecimento e as práticas da enfermagem acerca do atendimento de pacientes vítimas de violência doméstica.

2. MÉTODO

Para alcançar os objetivos deste estudo, realizou-se uma revisão integrativa da literatura nos meses de janeiro a março de 2024. Essa metodologia possibilita a síntese e análise dos dados científicos disponíveis sobre o tema investigado, abrangendo tanto a literatura teórica quanto empírica e incluindo estudos com diferentes enfoques metodológicos para uma compreensão holística do assunto (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Seguindo as orientações propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010), foram adotadas as seguintes etapas: formulação da pergunta de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, busca da literatura em bases de dados, coleta de dados, definição das informações a serem extraídas dos estudos, análise e interpretação crítica dos resultados, e síntese dos achados da revisão integrativa. A formulação da pergunta

norteadora foi baseada na estratégia PICO (patient, intervention, control group, outcomes). Dessa forma, adotou-se como pergunta norteadora “Quais estratégias adotadas por enfermeiros frente à saúde de pacientes vítimas de violência doméstica na atenção primária?”

A partir da questão norteadora, o levantamento dos dados para a elaboração deste estudo foi realizado nos bancos e base de dados: *BVS* (Biblioteca virtual em Saúde), *Periódicos Capes* e *PubMed*, por meio de diversas estratégias de busca, utilizando descritores controlados e não controlados oriundos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH): “enfermeiros e enfermeiras”, “enfermeiros de saúde da família”, “enfermeiros de saúde pública”, “atenção primária à saúde”, “enfermagem de atenção primária”, “Violência doméstica”, “enfermagem forense”, “conhecimento”.

A busca inicial nas bases de dados revelou um total de 2.137 artigos. No entanto, a seleção foi posteriormente ajustada para 766 artigos após aplicados os critérios de inclusão, que incluíam: publicações nos últimos 10 anos, a disponibilidade de texto completo, e estar no idioma a inglês, português ou espanhol, resultando em 27 artigos na *PubMed*, 312 no *Periódicos Capes* e 427 na *BVS*. Excluindo-se duplicatas, restaram 533 artigos, após a exclusão de 233 repetições. Após a análise dos títulos e resumos, ficaram 20 artigos. Destes, 13 foram escolhidos para composição da amostra, conforme demonstrado na **Figura 1**.

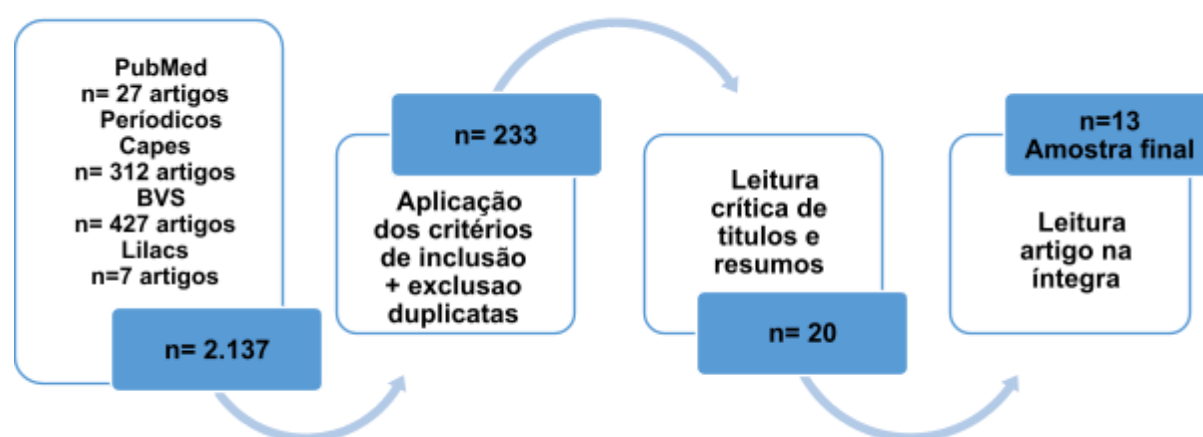


Figura 1. Identificação e seleção das publicações na amostra da revisão integrativa. Recife, 2024.

Os dados foram extraídos dos artigos manualmente, baseando nos dados pontos por Ursi e Galvão (2005) para assegurar a extração da totalidade das informações dos artigos

da amostra: identificação dos artigos (títulos, autores, nome período, tipo publicação, idioma, dentre outros), avaliação teórica e dos objetivos, características metodológicas do estudo (métodos utilizados, tamanho da amostra, seleção da amostra, variáveis do estudo, etc.), resultados, recomendações, limitações e vieses, conclusões e níveis de evidência.

Após a leitura dos artigos, a amostra do estudo está apresentada no **Quadro 1 e 2**.

Nº	TÍTULO	Ano	AUTORES	PERIÓDICO
A1	Assimilação teórica e prática da violência doméstica: profissionais de enfermagem atendendo vítimas na atenção primária.	2018	AMARIJO <i>et al.</i>	Revista de enfermagem Uerj
A2	Vítimas de Violência: atendimento dos profissionais de enfermagem em Atenção Primária	2019	DUARTE; JUNQUEIRA; GIULIANI..	Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social (REFACS)
A3	Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica	2017	LIMA <i>et al.</i>	Revista de enfermagem da UFPI
A4	Enfermeira da estratégia de saúde da família: abordagem frente à mulher em situação de violência	2018	MORAES; GERK; NUNES.	Revista nursing
A5	Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual	2020	MOTA, J. A.; AGUIAR R. S.	Revista nursing
A6	Violência doméstica contra as mulheres: conhecimentos, atitudes e barreiras do enfermeiro de família	2020	OLIVEIRA <i>et al.</i>	Revista de Investigação & Inovação em Saúde
A7	Conduta de enfermeiras diante de casos de violência doméstica contra a mulher	2020	SILVA; TRINDADE; LIMA.	Revista baiana de enfermagem
A8	A enfermagem na atenção primária ao cuidar de mulheres em situação de violência de gênero	2015	VICENTIN <i>et al.</i>	Investigación y Educación en Enfermería
A9	Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência na Atenção Primária à Saúde	2022	VALE <i>et al.</i>	Revista Cubana de Enfermería
A10	Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência	2017	SILVA <i>et al.</i>	Enfermagem em foco
A11	Cuidados de enfermagem em relação a mulher vítima de violência doméstica na atenção primária à saúde	2021	SOUZA <i>et al.</i>	Revista Enfermagem Atual
A12	Violência sexual contra mulheres: a prática de enfermeiros	2015	BAPTISTA <i>et al.</i>	Revista Rene
A13	Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa	2021	RIBEIRO <i>et al.</i>	Escola Anna Nery

Quadro 1. Artigos incluídos na amostra do estudo. Recife, 2024

Os dados serão apresentados em tabelas ou quadros, demonstrados valores absolutos e cálculo percentual, e analisados à luz da literatura pertinente.

3. RESULTADOS

Na **Tabela 1** vê-se as características dos artigos analisados. A maioria dos artigos foram originados no Brasil (84,6%); 76,9% estavam publicados em português; 92,3% eram na área de enfermagem. Quanto aos enfoques abordados nos artigos, estes abordaram mais de um tipo de violência. Sendo assim, a violência física foi abordada em 7,7% dos artigos, violência psicológica + violência psicológica em 15,4%, violência sexual em 7,7%, violência psicológica + violência verbal + violência física em 7,7%, violência sexual + violência física em 7,7% e violência doméstica de maneira geral 53,8%. Os estudos foram desenvolvidos na atenção básica em 61,5% dos artigos.

Tabela 1. Características dos artigos analisados. Recife, 2024.

Características	n	%
País de origem		
Portugal	1	7,7%
Brasil	11	84,6%
Cuba	1	7,7%
Idioma		
Inglês	2	15,4%
Espanhol	1	7,7%
Português	10	76,9%
Tipo de publicação		
Enfermagem	12	92,3%
Odontologia	1	7,7%
Ano de publicação		
2015 - 2019	8	61,5%
2020 - 2024	5	38,5%
Enfoques da violência doméstica*		
Violência física	5	38,5%
Violência psicológica	3	23,1%
Violência sexual	2	15,4%
Violência verbal	1	7,7%
Violência doméstica de maneira geral	7	53,8%
Local do desenvolvimento do trabalho		
Unidade Básica de Saúde	8	61,5%
Não informado	5	38,5%
Qualis		
A3	1	7,7%
A4	1	7,7%
B1	6	46,2%
B2	2	15,4%
B3	2	15,4%
C	1	7,7%
Quantidade de temáticas por artigo		

Temática única	9	69,23%
Mais de uma temática	4	30,77%

Os artigos delineiam objetivos e conclusões de forma nítida, além de oferecer uma análise embasada em literatura e argumentação singular para respaldar os achados. As especificidades metodológicas das pesquisas estão detalhadas na **Tabela 2**.

Quanto ao método, houve maior prevalência de revisão de literatura (30,8%), com amostra por conveniência (38,5%), composta entre 10 e 20 (46,2%) indivíduos/artigos. O principal critério de inclusão foi atuar na APS (38,57%), assim como aceitar participar do estudo e ser enfermeiro (15,4%), e de exclusão estar de licença saúde (30%). As limitações do estudo foram descritas em 84,6% e apenas 15,4% trabalhos não apresentaram limitações ou vieses.

Tabela 2. Características metodológicas dos artigos analisados. Recife, 2024.

Características metodológicas	n	%
Metodologia utilizada		
Revisão	4	30,8%
Pesquisa social,	1	7,7%
Estudo qualitativo	1	7,7%
Estudo descritivo	6	46,2%
Estudo teórico-reflexivo	1	7,7%
Duração do estudo		
Dias	4	30,8%
Meses	9	69,2%
Amostra		
Estratégia de busca	4	30,8%
Randômica	4	30,8%
Conveniência	5	38,5%
Tamanho da amostra		
< 10	4	30,8%
10-20	6	46,2%
20-40	2	15,4%
40-60	1	7,7%
Critérios de inclusão da amostra		
Aceitar participar do estudo	2	15,4%
Enfermeira (o)	2	15,4%
Atuar na Atenção Primária à Saúde	5	38,5%
Outros*	4	30,8%
Critérios de exclusão da amostra		
Não aceitar participar	1	7,7%
Estar de férias, licença saúde ou afastado do trabalho	7	53,8%
Vínculo de trabalho temporário	1	7,7%
Não falar acerca da temática abordada	3	23,1%
Não mencionaram critérios	1	7,7%
Identificação de limitações ou vieses		
Sim	11	84,6%

Não

2

15,4%

No **Quadro 2** pode-se observar os objetivos, resultados, conclusões e limitações da amostra. Em treze artigos, ou seja, em todos os artigos elencados para a análise de dados, (A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A11, A12, A13) os objetivos do estudo foram totalmente atingidos. Na análise dos resultados, foi evidenciado em sete artigos (A4, A5, A6, A7, A8, A9, A11), que os enfermeiros não se sentem preparados para atuar em situações de violência. Além disso, foi notificado três estudos (A3, A12, A13) a ausência de protocolos para serem seguidos pelos enfermeiros, e em dois artigos (A1, A2) relata a falha existente no atendimento de enfermagem na identificação e tomada de decisões em mulheres vítimas de violência. Como conclusão, encontrou-se que, os profissionais de enfermagem se sentem inseguros ao ter que prestar assistência a mulheres vítimas de violência (A1, A3, A8, A9, A10, A12), por isso, ficou claro que existe uma grande lacuna na graduação no que se diz a respeito de teoria acerca da temática em estudo (A5, A6, A11).

ARTIGO	ESTUDO	OBJETIVO	DELINEAMENTO	RESULTADOS	CONCLUSÕES	LIMITAÇÕES
A1	AMARIJO <i>et al.</i> (2018)	Analisar a assimilação teórica e prática acerca da violência doméstica contra a mulher (VDCM) entre profissionais de enfermagem, considerando o atendimento às vítimas em unidade de saúde da família.	Pesquisa social, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa.	Foram elaboradas duas categorias analíticas: Os componentes da VDCM: conceito, imagem e atitude e Detecção dos casos de VDCM.	A representação estruturada contendo imagem, conceito e atitude expõe a influência do contexto profissional. Acredita-se que a articulação, em rede, dos serviços de proteção e assistência às vítimas, tornariam o atendimento mais efetivo, resolutivo e integral às mulheres assistidas na atenção básica.	Quantidade reduzida de estudos
A2	DUARTE; JUNQUEIRA; GIULIANI. (2019)	Analisar e cotejar a literatura referente à atenção às mulheres vítimas de violência doméstica no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) com enfoque na percepção dos profissionais de enfermagem.	Revisão integrativa da literatura.	Verificou-se as seguintes categorias: Serviços da Atenção Primária de Saúde como porta de entrada para o atendimento de mulheres em situação, falhas na identificação de situação de violência e na rede de apoio de violência e Percepção da equipe de enfermagem em relação à mulher vítima de violência doméstica.	Observou-se que as atividades realizadas na APS possuem grande potencial para atendimento adequado à mulher vítima de violência. Porém, o bloqueio da equipe de reconhecer essas situações, em conjunto com diversos fatores, dificultam o processo. A APS apresenta-se como principal porta de entrada para a assistência de qualidade à mulher vítima de forma integralizada e holística, porém, demanda capacitação e fortalecimento da equipe.	Quantidade reduzida de estudos
A3	LIMA <i>et al.</i> (2017)	Identificar na literatura ações desenvolvidas pelos enfermeiros da Estratégia de Saúde da família com as	Revisão integrativa da literatura.	Encontrou-se como ações, realizadas pelo enfermeiro para atender às mulheres vítimas de violência, a visita domiciliar, o acolhimento,	Destaca-se que este estudo busca contribuir, diretamente, para melhorar a assistência dos profissionais às vítimas de violência,	Quantidade reduzida de estudos

		vítimas de violência doméstica.		estabelecimento de vínculo, investigação da violência com a inclusão de perguntas e protocolos padrões para identificação e assistência nesses casos.	bem como, para guiar a elaboração de protocolos de atendimento a essa população	
A4	MORAES; GERK; NUNES. (2018)	Compreender as concepções e a abordagem das enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família (ESF), de um município do interior do estado do Mato Grosso do Sul, à mulher em situação de violência.	Pesquisa qualitativa	As participantes não se sentem preparadas para atender os casos de violência contra a mulher; porém, conseguem fazer articulação com outros profissionais e serviços.	As enfermeiras, em sua grande maioria, procuram amparar mulheres, estabelecendo um diálogo com relação de confiança, além de orientá-las para buscar ajuda.	Não houve limitações
A5	MOTA; AGUIAR. (2020)	Analisar a percepção dos enfermeiros sobre o atendimento às mulheres vítimas de violência sexual na atenção primária.	Descritivo-exploratório com abordagem qualitativa	A empatia foi um sentimento presente nos enfermeiros, bem como a frustração; a falta de conhecimento específico sobre a temática e a dificuldade na identificação dos casos de violência sexual também estiveram presentes e podem resultar na subnotificação dos casos na atenção primária.	Torna-se necessário uma abordagem indireta do enfermeiro às mulheres através de questionamentos sobre a ocorrência de violência sexual, bem como a incorporação da temática na graduação e a realização de educação permanente aos profissionais.	Realização da pesquisa em uma única UBS, uma vez que a ampliação para outras unidades de saúde poderia propiciar uma análise ampliada
A6	OLIVEIRA <i>et al.</i> (2020)	Identificar os conhecimentos, atitudes e barreiras dos enfermeiros de família na abordagem às mulheres vítimas de violência doméstica.	Estudo quantitativo, exploratório, descritivo e transversal.	Dos participantes, 78% refere não ter tido formação sobre violência doméstica. Evidenciam falta de conhecimento, reconhecendo, no entanto, que a identificação e encaminhamento das vítimas é responsabilidade dos profissionais de saúde. Apontam como principais barreiras a falta de protocolos de atuação e de regulamentação que legitime a sua intervenção e, em menor percentagem, a falta de conhecimento/formação para a abordagem à vítima.	Torna-se assim necessário dimensionar as necessidades ao nível da formação pré e pós-graduada, infundindo nos currículos esta temática e capacitando assim atuais e futuros profissionais na abordagem à mulher vítima de violência doméstica.	Limitações nomeadamente a dimensão da amostra, tipo de amostragem e o fato de ser constituída maioritariamente por mulheres, a realizar formação pós-graduada ou participar em eventos numa só instituição de ensino superior, fatos que poderão enviesar os resultados dos seus conhecimentos e atitudes, devendo por isso os mesmos serem interpretados com cautela.
A7	SILVA; TRINDADE; LIMA. (2020)	Identificar a conduta de enfermeiras inseridas na Estratégia Saúde da Família diante de casos confirmados ou suspeitos de violência doméstica contra a mulher.	Pesquisa descritiva de natureza qualitativa.	A violência doméstica contra a mulher é conduzida pelas enfermeiras de diferentes formas, seja por meio de discussão do caso com os demais integrantes da equipe, seja pelo encaminhamento da	Existe uma heterogeneidade na conduta de enfermeiras inseridas na Estratégia Saúde da Família diante de casos confirmados ou suspeitos de violência doméstica contra a mulher,	Não houve limitações.

				mulher para outros serviços e profissionais. A maioria das enfermeiras sente-se insegura de prestar assistência às mulheres que sofreram violência	evidenciando que a rede de assistência à saúde da mulher, nesta situação, necessita ser fortalecida	
A8	VICENTIN <i>et al.</i> (2015)	Identificar as ações realizadas pelo/a enfermeiro/a da atenção primária à saúde para mulheres em situação de violência doméstica.	Exploratório-de- scritivo, com abordagem qualitativa	Ao agir no contexto da violência o/as enfermeiros/as descrevem alguns elementos e estratégias que eles utilizam e que permitem o reconhecimento e ação para combater a violência, que são: o acolhimento e empatia, estabelecimento de um vínculo de confiança entre profissional e mulheres, diálogo e escuta atenta. As limitações mencionadas pelos participantes foram: a falta de formação profissional para resolver a situação, o sentimento de falta de preparo, falta de tempo para a carga de trabalho, a dificuldade do profissional em reconhecer e lidar com a violência dado sua complexidade, baixa resolutividade da rede de atendimento, e a sensação de impotência profissional frente à gravidade e complexidade que envolve a violência.	Os participantes não são adequadamente preparados para cuidar de mulheres em situação de violência doméstica. É necessário que esta questão seja abordada na formação dos profissionais de enfermagem.	Resultados se restringem a um único município
A9	VALE; ROCHA; CONCEIÇÃO. (2022).	Analisar as evidências científicas nacionais e internacionais sobre a assistência de enfermagem à mulher em situação de violência na Atenção Básica à Saúde.	Revisão integrativa da literatura	Foram selecionados sete estudos após analisar 48 artigos completos em português, inglês ou espanhol, usando o software IRAMUTEC. Eles foram agrupados em cinco categorias: 1) Atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica; 2) Dificuldades dos profissionais em identificar e intervir em casos de Violência contra a Mulher; 3) Dispositivos para atendimento integral à mulher em situação de violência; 4) O medo como fator de perpetuação da violência contra a mulher; e 5) Atendimento multiprofissional às vítimas de violência doméstica..	O enfermeiro tem papel fundamental na identificação e intervenção nos casos de violência contra a mulher, por meio de uma assistência integral, humanizada e de qualidade.	Quantidade reduzida de estudos
A10	SILVA et al. (2017)	Identificar como os enfermeiros da atenção básica atuam diante dos casos de mulheres em situação de violência, em um município no Pará	Estudo qualitativo descritivo	O tema da violência contra a mulher é complexo e de difícil abordagem nos serviços de saúde, requerendo dos enfermeiros maior interação e conhecimento sobre o assunto para qualificar a terapêutica dos casos.	A pesquisa pode contribuir para a visibilização da violência contra a mulher, no contexto da Atenção Básica, da região em estudo.	Os limites estão relacionados à apresentação de dados de uma região, que representam o cenário da ABS do

						município em estudo.
A11	SOUZA <i>et al.</i> (2021)	Refletir sobre cuidados de enfermagem em relação à mulher vítima de violência doméstica na Atenção Primária à Saúde.	Estudo teórico-reflexivo	Emergiu duas categorias sobre o cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência na atenção básica e capacitação dos profissionais de enfermagem frente no reconhecimento da violência doméstica.	As dificuldades que os profissionais de enfermagem têm o cuidado a mulheres em situações de violência, estão relacionadas a falta de formação qualificada treinamento e capacitação, trazendo sentimento de impotência e despreparo perante as situações vivenciadas na prática clínica, como o encaminhamento aos serviços de referência e a familiaridade com a ficha de notificação compulsória.	Quantidade reduzida de estudos
A12	BAPTISTA <i>et al.</i> (2015)	Investigar a prática dos enfermeiros acerca da violência sexual contra mulheres.	Pesquisa quantitativa, transversal.	Dentre os respondedores, 96,3% reconheceram que é sua atribuição investigá-la; 22,2% dos enfermeiros questionam suas pacientes sobre a violência; 85,1% fizeram atendimento de casos suspeitos e/ou confirmados, e 15,8% utilizaram algum protocolo durante o atendimento. Apenas 18,5% sentiram-se capacitados para atender os casos de violência sexual.	Houve dificuldades para o encaminhamento de casos e indicação de tratamento. Há necessidade de treinamento em serviço e divulgação de material didático/informativo.	Não houve limitações
A13	RIBEIRO <i>et al.</i> (2021)	Analisar os desafios da atuação do enfermeiro na preservação de vestígios nos casos de violência sexual contra a mulher, evidenciados na literatura.	Revisão integrativa de literatura	Os desafios identificados foram: carência de recursos humanos e de formação em enfermagem forense; formação de enfermeiros para coleta de vestígios; execução limitada de procedimentos para a preservação de vestígios; conflitos entre o papel do enfermeiro no cuidado e na coleta de vestígios; ausência de protocolos ou padronização dos já existentes; subnotificação dos casos de agressão; falta de tempo e medo da responsabilidade legal ou represália; ausência de instrumentos legais que regulamentam as atribuições do enfermeiro e seu papel na cadeia de custódia das provas.	Ações que visem capacitar os enfermeiros. A criação de protocolos, de forma a ampliar e implementar políticas públicas já existentes, são imprescindíveis para o fortalecimento da atuação do enfermeiro na preservação de vestígios nos casos de violência sexual contra a mulher.	Quantidade reduzida de estudos.

Quadro 2. Objetivos, delineamento, resultados, conclusões e limitações dos artigos estudados. Recife, 2024.

5. DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa analisa a questão da violência contra a mulher como um problema global, com raízes em diversos estratos sociais e desigualdades de gênero em diferentes contextos. Além disso, ressalta-se sua caracterização como um grave problema de saúde pública, que se inicia com a violação dos direitos humanos.

Analisando-se as características dos artigos, percebeu-se que as pesquisas foram conduzidas por profissionais de enfermagem, sendo a maioria publicada em português. Quanto aos objetivos, eles buscam identificar as ações e conhecimentos dos enfermeiros da atenção básica em relação à sua atuação profissional diante das mulheres vítimas de VD. A maioria dos artigos elencados nesta revisão traziam na sua estrutura metodológica todos os itens descritos para o melhor entendimento de um artigo científico..

No que diz respeito a VD, no contexto brasileiro, tem suas raízes na violação ou negligência motivada pelo gênero, expondo a vítima a situações de perigo e sofrimento, que podem incluir morte, lesões, e sofrimento físico, sexual ou psicológico, até danos morais ou patrimoniais (BRASIL, 2024). Entre os vários tipos de violência já identificados, a violência contra as mulheres tem sido objeto de discussões que desdobram-se em novas perspectivas de entendimento. Estas perspectivas estão enraizadas em contextos historicamente e culturalmente elaborados, moldados por modelos hegemônicos de gênero em nossa sociedade (SIMOES et al., 2019). Segundo a Lei Maria da Penha, a VD pode apresentar-se de cinco tipos: violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (BRASIL, 2006).

Após analisar os resultados dos artigos que compuseram a amostra desta revisão, percebeu-se que a VD, de maneira geral, é a principal narrativa com o maior percentual (53,8%), nos estudos encontrados nesta pesquisa. Além disso, de acordo com o conceito de VD, Stochero (2024) identificou que não são apenas três formas predominantes de manifestação da VD, mas também que a violência psicológica tem uma incidência de 18,0%, destacando-se como a mais prevalente, seguida pela violência física com 4,37% e a violência sexual com 1,42%, ocorrendo predominantemente em ambiente residencial ou doméstico.

Percebeu-se também que os casos de VD muitas vezes não são identificados corretamente, devido à falta de preparo dos profissionais de enfermagem na abordagem necessária para prestar assistência de qualidade ao público afetado. Isso torna a vítima ainda mais vulnerável e exposta a outros episódios de violência, dificultando a resolução do

problema. Esses achados ressaltam a necessidade de capacitar os profissionais da atenção básica por meio de educação permanente, fortalecendo as ações já em desenvolvimento (DUARTE et al., 2019).

Na consulta de enfermagem às vítimas de violência, os enfermeiros muitas vezes se sentem inseguros ao detectar casos de violência quando as vítimas não relatam abertamente terem passado por essa situação. Além disso, eles têm pouca familiaridade com o processo de notificação, resultando na transferência dessa responsabilidade para outros profissionais, o que leva a uma falta de acompanhamento adequado do encaminhamento e compromete a qualidade do atendimento (FREITAS et al., 2018).

Segundo Leite (2022), embora os enfermeiros trabalhem frequentemente com famílias e tenham habilidade em atendê-las, enfrentam dificuldades no atendimento às vítimas de violência, muitas vezes se sentindo impotentes diante dessa situação. Apesar de serem incentivados a apoiar as vítimas conforme a lei orgânica de medidas de proteção integral contra a violência de gênero, existem medidas restritivas que dificultam a equipe da atenção básica em desempenhar suas funções com excelência para resolver esse problema de maneira adequada.

No estudo conduzido por Duarte (2019), é relatada a atuação defeituosa da enfermagem diante de casos de VD, atribuída ao significativo déficit durante a formação tanto dos enfermeiros quanto dos alunos dos cursos na área de saúde de maneira geral. Na abordagem e atendimento às vítimas dessa violência, os currículos não estão alinhados com as mudanças nos preceitos e contextos sociais, muito menos convergem com as políticas de saúde pública desenvolvidas recentemente. Dessa forma, os profissionais ingressam em seus campos de atuação com inexperiência, necessitando buscar cursos de educação permanente, os quais podem proporcionar momentos de troca de saberes entre profissionais.

No entanto, é reconhecido que há prioridades que necessitam de destaque na formação dos profissionais de saúde. Isso inclui a inclusão de conteúdos curriculares na graduação que possibilitem uma abordagem abrangente, permitindo a detecção precoce da VD e a prestação de uma assistência apropriada. Com isso, torna-se evidente a necessidade de desenvolver discussões e debates de forma transdisciplinar nas disciplinas de graduação em enfermagem, visando proporcionar embasamento teórico para capacitar os profissionais. Dessa forma, eles não precisarão se abster da responsabilidade de identificar, orientar e encaminhar de maneira assertiva e segura as vítimas de violência (SIMOES et al., 2019).

O emprego de protocolos institucionais para esta finalidade também foi mencionado como uma estratégia para aprimorar a identificação da violência nos serviços de saúde, além de contribuir para a capacitação dos profissionais no que diz respeito ao atendimento à saúde da mulher que necessita de cuidados específicos. Para tanto, durante a consulta de enfermagem, torna-se necessário considerar a subjetividade de cada paciente e oferecer uma melhor qualidade no atendimento, levando em consideração a privacidade e um olhar livre de julgamentos. No entanto, para isso, é de suma importância entender a importância de protocolos preestabelecidos pela instituição prestadora dos serviços, a fim de possibilitar a identificação precoce desses casos e evitar vítimas fatais de violência (FRANCO; LOURENÇO, 2022).

Assim, com base nessa revisão, nota-se que a criação e disseminação de protocolos para a identificação da VD possibilitará aos enfermeiros oferecer um cuidado de alta qualidade, estabelecendo um padrão de atendimento a ser seguido em situações que exigem uma atenção especializada. Segundo o estudo conduzido por Azevedo (2023), mesmo que os enfermeiros não tenham sido treinados para tal situação, existem protocolos e normativas desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que orientam atendimentos baseados em princípios éticos.

Além da implementação de protocolos institucionais, é crucial promover uma mudança cultural dentro das instituições de saúde para que reconheçam e apoiem ativamente o enfrentamento da violência contra a mulher pelos profissionais de enfermagem. Isso implica em criar um ambiente onde a gravidade desse problema seja reconhecida e onde os profissionais sintam-se encorajados e apoiados para agir diante dessas situações. Essa mudança cultural pode envolver a sensibilização de toda a equipe de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e demais profissionais, sobre a importância de identificar e intervir na violência contra a mulher.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se uma falta de preparo dos profissionais de enfermagem para lidar com casos de violência doméstica (VD), o que afeta a qualidade do atendimento e aumenta a vulnerabilidade das vítimas. A ausência de capacitação e protocolos institucionais adequados foram identificados como barreiras significativas. Assim, a criação e disseminação de protocolos para identificação e abordagem da VD são cruciais para oferecer cuidado padronizado e de qualidade, além de contribuir para a prevenção de casos futuros. Essa abordagem destaca a importância da educação permanente para garantir uma resposta eficaz diante dessa questão multifacetada.

Além da necessidade de protocolos institucionais, é essencial promover uma mudança cultural nas instituições de saúde. Isso implica em criar uma cultura organizacional sensível à violência contra a mulher, apoiando ativamente os profissionais de enfermagem no enfrentamento desse problema. A educação permanente dos profissionais deve abranger aspectos técnicos, éticos, de gênero e de direitos humanos relacionados à violência contra a mulher.

Investimentos em pesquisa também são fundamentais para aprimorar a compreensão sobre as melhores práticas no atendimento às vítimas de VD e para avaliar a eficácia das intervenções realizadas pelos profissionais de enfermagem. Em resumo, abordar efetivamente a violência contra a mulher requer uma abordagem holística que envolva não apenas a capacitação técnica dos profissionais de enfermagem, mas também a promoção de uma cultura organizacional sensível à questão e o apoio contínuo por meio de educação permanente e pesquisa.

Uma limitação para o desenvolvimento da pesquisa foi o número reduzido de estudos realizados sobre a temática em questão, que também não tem gerado novos trabalhos ao longo do tempo. Isso evidencia a necessidade de dar maior destaque ao assunto entre os profissionais da área e também no âmbito acadêmico.

6. REFERÊNCIAS

FURTADO, B. M. A. S. M. et al. Investigation in forensic nursing: trajectories and possibilities of action. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, p. e20200586, 2021.

RIBEIRO, C. L. et al.. Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 5, p. e20210133, 2021.

MUSSE, J. O. et al.. Preservation of forensic traces by health professionals in a hospital in Northeast Brazil. *Forensic Science International*, v. 306, p. 110057, 2020.

MARCELO, K. C. F. R.; BARRETO, C. A. ENFERMAGEM FORENSE SOBRE A REGULAMENTAÇÃO NO BRASIL. *Revista Saúde em Foco*, v. 1, n.11, p. 560-566, 2019.

BRASIL, Lei Maria da Penha de Nº 11.340 de 07 de agosto de 2006.

AZEVEDO, R. B. A.; AMORIM, M. E.; GUIMARÃES, M. A. R.; TELES, G. A. M.; SILVA, L. G. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES VÍTIMAS DE ABUSOS SEXUAIS EM RELAÇÕES AFETIVAS . *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 6, p. 1358–1373, 2023.

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

DUARTE, B. A. R.; JUNQUEIRA, M. A. de B.; GIULIANI, C. D. Vítimas de Violência: atendimento dos profissionais de enfermagem em Atenção Primária. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 7, n. 3, p. 401–411, 2019.

LIMA, L. A. A. et al. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 6, n. 2, p. 65-68, 2017.

MORAES, B. L. A.; GERK, M. A. S.; NUNES, C. B. Enfermeira da estratégia de saúde da família: abordagem frente à mulher em situação de violência. *Revista Nursing*, v. 21, n. 240, p. 2164-2167, 2018.

MOTA, J. A.; AGUIAR, R. S. Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual. *Revista Nursing*, v. 23, n. 262, p. 3648-3651, 2020.

OLIVEIRA, I. et al. Violência doméstica contra as mulheres: conhecimentos, atitudes e barreiras do enfermeiro de família. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, v. 3, n. 2, p. 29–38, 2020.

SILVA, P. P. A.; TRINDADE, R. F. C.; LIMA, W. M. L. M. CONDUTA DE ENFERMEIRAS DIANTE DE CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 33, 2020.

VISENTIN, F. *et al.* Enfermagem na atenção básica à mulher em situação de violência de gênero. *Investigación y Educación en Enfermería*, v. 33, n. 3, p. 556-564, 2015.

VALE, H. S.; ROCHA, M. R.; CONCEIÇÃO, H. N. Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência na Atenção Primária à Saúde. *Revista Cubana de Enfermería*, v. 38, n. 1, p. e4067, 2022.

SILVA, N. N. et al. ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA. *Enfermagem em Foco*, v. 8, n. 3, p. 70-74, 2017.

SOUZA, J. S. R. et al. CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 34, p. e–021086, 2021.

BAPTISTA, R. S. et al. Violência sexual contra mulheres: uma prática de enfermeiros. *Revista Rene (Online)*, v. 16, n. 2, p. 210-217, 2015.

RIBEIRO, C. L. et al. Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 5, p. e20210133, 2021.

BRASIL, PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS CONTRA MULHERES BRASILEIRAS NO EXTERIOR, 2024.

STOCHERO, L.; PINTO, L. W. Prevalência e fatores associados à violência contra as mulheres 1 rurais: um estudo transversal, *Pesquisa Nacional de Saúde*, 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 1, e20452022, 2024.

LEITE, P. M. G. et al. Atuação do enfermeiro na atenção básica frente a mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 3, e39911326728, 2022.

FREITAS, R. J. M. et al. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. *HU Revista*, v. 43, n. 2, p. 91–97, 2018.

SIMÕES A. V. et al. Identificação e conduta da violência doméstica contra a mulher sob a ótica dos estudantes universitários. *Enfermería actual en Costa Rica*, v. 37, p. 95-109, 2019.

FRANCO, J. M.; LOURENÇO, R. G. Assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 24, p. 1-15, 2022.

RIBEIRO, C. L. et al. Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, v. 25, n. 5, e20210133, 2021.

MACHADO, J. C. et al. Estrutura de pensamento social de agentes comunitárias de saúde sobre violência doméstica contra a mulher. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 6, p. 663-1673, 2023.

URSI, E. S.; GALVÃO, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

7. APÊNDICES

APÊNDICE A

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

Identificação do artigo

1. Título do artigo

2. Título do periódico

6. Local de desenvolvimento do trabalho

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Universidade
☐ Hospital
☐ Unidade Básica de Saúde
☐ Não informado

7. Instituição sede do estudo

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Hospital
☐ Centro Pesquisa
☐ Universidade
☐ Pesquisa multicêntrica
☐ Instituição unica
☐ Não identifica o local
☐ Unidade Básica de Saúde
☐ Outra
☐ Outro: _____

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

8. País

Marcar apenas uma oval.

- ☐ EUA
- ☐ Inglaterra
- ☐ Canadá
- ☐ Itália
- ☐ Japão
- ☐ Brasil
- ☐ Argentina
- ☐ Alemanha
- ☐ Portugal
- ☐ Outro: _____

9. Idioma do artigo

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Inglês
- ☐ Espanhol
- ☐ Português
- ☐ Outro: _____

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

4/16

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

10. Qualis

Marcar apenas uma oval.

- ☐ A1
- ☐ A2
- ☐ B1
- ☐ B2
- ☐ B3
- ☐ B4
- ☐ B5
- ☐ C
- ☐ Não encontrado
- ☐ A4
- ☐ A3
- ☐ Outro: _____

AVALIAÇÃO TEÓRICA E DOS OBJETIVOS DO ESTUDO

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

5/16

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

11. Tem referencial teórico

Marcar apenas uma oval.☐ Sim☐ Não

12. Tem justificativa

Marcar apenas uma oval.☐ Sim☐ Não

13. Objetivo geral

CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

6/16

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

14. Tipo de publicação

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Abordagem quantitativa
- ☐ Ensaio clínico randomizado/controlado
- ☐ Antes ou depois (Quase ou semi experimental)
- ☐ Não-experimental
- ☐ Transversal
- ☐ Coorte
- ☐ Caso-controle
- ☐ Ecológico
- ☐ Outro
- ☐ Abordagem qualitativa
- ☐ Representação social
- ☐ DSC (Discurso do sujeito coletivo)
- ☐ Heidggeriana
- ☐ Outro
- ☐ Revisão de literatura
- ☐ Integrativa
- ☐ Sistemática
- ☐ Narrativa
- ☐ Atualização
- ☐ Metanálise
- ☐ Metassíntese
- ☐ Não pesquisa
- ☐ Rel. experiência
- ☐ Estudo de caso
- ☐ Serie de casos
- ☐ Exploratória

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

7/16

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

- ☐ Descritiva
☐ Pesquisa social
☐ Teórico-reflexivo
☐ Outro: _____

15. Amostra

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Randômica
☐ Conveniência
☐ Outro: _____

16. Tamanho da amostra para artigos de revisão

17. Tamanho da amostra para artigos exploratórios/pesquisa/observacional

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

18. Critério de inclusão dos sujeitos

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Idade
- ☐ Sexo
- ☐ Diagnóstico
- ☐ Escolaridade
- ☐ Cognição preservada
- ☐ Aceitar participar do estudo
- ☐ Estar em CP
- ☐ Entender o idioma
- ☐ Enfermeira (o)
- ☐ Técnica (o) de enfermagem
- ☐ Atuante na Atenção Primária à Saúde
- ☐ Experiência na abordagem com mulheres em situação de violência
- ☐ Atua à 6 meses
- ☐ Atua à 3 meses
- ☐ Outro: _____

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

9/16

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

19. Critérios de exclusão dos sujeitos

Marque todas que se aplicam.

- ☐ idade
- ☐ sexo
- ☐ diagnóstico
- ☐ escolaridade
- ☐ deficit de cognição
- ☐ não aceitar participar
- ☐ estar em CP
- ☐ não entender o idioma
- ☐ estar de férias
- ☐ estar de licença saúde
- ☐ estar afastado do trabalho durante a coleta de dados
- ☐ estar trabalhando temporariamente como substituto
- ☐ Outro: _____

20. Variável dependente

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

10/16

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

21. Variável independente

22. Houve intervenções de enfermagem

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

23. Duração do estudo

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Dias
- ☐ Meses
- ☐ Anos
- ☐ Outro:

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

11/16

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

24. Tratamento estatístico

Marque todas que se aplicam.

- ☐ T student
- ☐ X²
- ☐ SPSS
- ☐ MannWhitney
- ☐ Kruskal Wallis
- ☐ Risco relativo/absoluto
- ☐ Não fez/ Não identificado
- ☐ Outro:

25. Regressão

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Logística
- ☐ Linear

26. Poder da amostra

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

12/16

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

27. Perdas

28. Análise qualitativa

RESULTADOS E CONCLUSÃO DO ESTUDO

29. Resultados

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

13/16

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

30. Discute todos os resultados significativos

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

31. Traz literatura para embasar

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

32. Faz argumentação própria para os seus resultados

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

14/16

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

33. As conclusões são justificadas com base nos resultados

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

34. Houve recomendações dos autores?

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Sim
- ☐ Não

35. Se "sim" quais as recomendações?

36. Identificação de limitações ou vieses

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

15/16

08/04/2024, 16:34

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE ARTIGOS PARA REVISÃO INTEGRATIVA (adaptado da validação de Ursi, 2005)

37. Nível de evidência

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1A
- ☐ 1B
- ☐ 1C
- ☐ 2A
- ☐ 2B
- ☐ 2C
- ☐ 3A
- ☐ 3B
- ☐ 4
- ☐ 5

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google

Formulários

<https://docs.google.com/forms/d/1rkJeWTLm1bb4jTMD0ECINGJ1RDSJPzZetMfFzHXBos/edit?ts=65ef8312>

16/16