



Produção do Cuidado do Enfermeiro às Mulheres Vítimas de Violência no Contexto da Atenção Primária à Saúde: Uma Revisão Bibliográfica

Nursing Care for Women Victims of Violence in the Context of Primary Health Care: A Literature Review

Diego Lopes de Lima

Sibele Botelho da Silva

Resumo: A violência contra a mulher constitui um grave problema de saúde pública, visto que muitas vítimas enfrentam violações recorrentes em seu ambiente doméstico e familiar. Embora a Atenção Primária à Saúde seja a porta de entrada preferencial para o acolhimento, o atendimento prestado pelo setor da saúde ainda apresenta limitações significativas, muitas vezes restringindo-se a casos de violência sexual e negligenciando outras nuances da problemática. Este estudo tem como objetivo identificar, por meio de uma revisão bibliográfica, as práticas de cuidado desenvolvidas pelo enfermeiro para as mulheres em situação de violência no contexto da Atenção Primária. A metodologia adotada consistiu no levantamento e na análise de produções científicas recentes sobre a temática, sintetizando o panorama da assistência prestada. Os resultados apontam que, embora o enfermeiro seja um agente fundamental, ainda existe uma visão limitada por parte de alguns profissionais, além de déficits de conhecimento técnico e sensibilidade para o manejo dos casos. Conclui-se que a qualificação contínua e a desconstrução de barreiras atitudinais são estratégias indispensáveis para fortalecer o acolhimento e a assistência integral. Torna-se imperativo que a formação profissional contemple, de maneira mais aprofundada, as complexidades que permeiam as violências contra a mulher, garantindo um cuidado humanizado e efetivo.

Palavras-chave: violência; mulher; cuidados de enfermagem; atenção primária; saúde pública.

Abstract: Violence against women constitutes a serious public health problem, as many victims face recurrent violations within their domestic and family environments. Although Primary Health Care is the preferred point of entry for receiving and assisting these women, the care provided by the health sector still presents significant limitations, often being restricted to cases of sexual violence while neglecting other aspects of the problem. This study aims to identify, through a literature review, the care practices developed by nurses for women experiencing violence within the context of Primary Health Care. The methodology consisted of surveying and analyzing recent scientific publications on the subject, synthesizing the current panorama of the care provided. The results indicate that, although nurses play a fundamental role, some professionals still have a limited understanding of the issue, along with gaps in technical knowledge and sensitivity in managing these cases. It is concluded that continuous professional development and the dismantling of attitudinal barriers are indispensable strategies for strengthening supportive care and comprehensive assistance. Professional education must address, in greater depth, the complexities surrounding violence against women, thereby ensuring humane and effective care.

Keywords: violence; women; nursing care; primary health care; public health.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher configura-se como um fenômeno de dimensões globais que atravessa diversas classes sociais, raças e culturas, atingindo a subjetividade feminina de maneira devastadora. Conforme apontam Silva *et al.* (2022), esse grave problema de saúde pública é caracterizado por violações de direitos fundamentais que ocorrem majoritariamente no ambiente doméstico, sendo perpetradas por indivíduos que mantêm vínculos afetivos próximos com a vítima.

As repercussões dessas agressões, segundo Rodrigues *et al.* (2024), estendem-se para além dos danos físicos imediatos, comprometendo a saúde mental e o bem-estar social das mulheres, o que exige uma resposta coordenada e eficaz das instituições governamentais para a mitigação de tais vulnerabilidades.

Esse cenário de abuso, conforme destaca Machinesci (2023), demanda que o setor da saúde atue de forma integrada, superando a invisibilidade que frequentemente permeia as violências sofridas pelas mulheres em seus cotidianos. A proteção dessas vítimas, portanto, torna-se uma prioridade nas políticas de saúde, exigindo que o cuidado seja prestado de forma transversal e contínua em todos os níveis de complexidade assistencial.

A escolha deste tema justifica-se pela necessidade premente de compreender como a rede de proteção, especificamente a Atenção Primária à Saúde, atua frente a esse cenário de vulnerabilidade constante. A Atenção Primária é o espaço privilegiado de escuta e acompanhamento contínuo da população, constituindo-se como a porta de entrada preferencial para o acolhimento das vítimas, mas ainda enfrenta barreiras estruturais, atitudinais e operacionais que limitam a integralidade do atendimento. Investiga-se, portanto, a complexidade da assistência prestada, ponderando que o cuidado não deve restringir-se à medicalização dos sintomas, mas ampliar-se para o acolhimento humanizado e o suporte multidimensional.

É preciso que os profissionais compreendam que a escuta qualificada é um dos instrumentos mais poderosos para o rompimento do ciclo de violência, exigindo sensibilidade técnica. Esse processo de acolhimento requer que as unidades de saúde estejam estruturadas não apenas fisicamente, mas também com equipes preparadas para enfrentar o desafio de lidar com a dor e o medo das mulheres que ali buscam socorro.

O problema central que norteia esta investigação reside na lacuna existente entre o arcabouço legal vigente e a prática assistencial diária vivenciada pelos enfermeiros nas unidades de saúde. Observa-se que, muitas vezes, as ações profissionais são fragmentadas, insuficientes ou marcadas pela invisibilidade das formas de violência não sexual, o que demanda uma reflexão crítica sobre a formação acadêmica e as competências necessárias para o manejo adequado. Torna-se, então, essencial analisar como o enfermeiro produz o cuidado nesses cenários, identificando os desafios que dificultam a prestação de uma assistência que contemple as necessidades específicas das mulheres que buscam proteção e suporte no sistema de saúde.

A prática assistencial, quando desprovida de um olhar ampliado, pode perpetuar a revitimização, transformando o local que deveria ser de refúgio em um espaço de novos sofrimentos. Por isso, a investigação da práxis cotidiana é fundamental para diagnosticar onde as falhas ocorrem e como as políticas públicas podem ser de fato efetivadas na ponta do sistema.

Este estudo tem como objetivo geral identificar a produção do cuidado do enfermeiro às mulheres vítimas de violência no contexto da Atenção Primária à Saúde, por meio de uma revisão bibliográfica detalhada. A busca pelo conhecimento sistematizado sobre as práticas de enfermagem permite delinear um panorama atual sobre as potencialidades e as fragilidades encontradas no cotidiano das unidades básicas. A análise do material científico disponível possibilita, ainda, compreender as estratégias que favorecem a identificação precoce das situações de risco e a construção de vínculos terapêuticos sólidos, elementos fundamentais para o fortalecimento da autonomia e da proteção social das mulheres atendidas pelos serviços públicos.

O objetivo central é, primordialmente, oferecer subsídios para que a enfermagem possa reorganizar suas ações de modo a oferecer um suporte condizente com a gravidade das situações encontradas. Ao sistematizar esse conhecimento, busca-se valorizar a ciência da enfermagem como um pilar essencial para a construção de uma sociedade mais justa e menos tolerante com as agressões de gênero.

Como objetivo específico, busca-se discutir os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na identificação de casos de violência no cotidiano das unidades de saúde da família. A explanação desses pontos críticos é fundamental para evidenciar a necessidade de educação permanente e sensibilidade técnica diante de um fenômeno que exige respostas rápidas e integradas. A relevância desta pesquisa pauta-se no fomento ao debate acadêmico sobre o papel do enfermeiro enquanto articulador do cuidado, visando à superação de barreiras culturais e institucionais que impedem que a assistência à mulher seja um reflexo efetivo de proteção, dignidade e respeito aos direitos humanos fundamentais. A superação dessas barreiras exige não apenas a vontade política das gestões locais, mas a transformação da própria prática do enfermeiro em um campo de atuação ética, técnica e socialmente comprometida com a emancipação da mulher. Espera-se que os resultados aqui expostos sirvam como ponto de partida para transformações necessárias no ambiente de trabalho, garantindo que o cuidado seja pautado no respeito incondicional à vida e à integridade humana.

DESENVOLVIMENTO

Metodologia

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa de revisão bibliográfica, caracterizada como um método de análise qualitativa e descritiva

que permitiu a síntese do conhecimento científico sobre a temática da violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde. Por tratar-se estritamente de uma revisão bibliográfica, o trabalho não se enquadrava como pesquisa exploratória, quantitativa, experimental ou estudo de caso, nem utilizou hipóteses ou proposição de intervenções práticas, mantendo-se fiel ao rigor da investigação teórica. O procedimento metodológico foi conduzido de forma criteriosa para garantir a seleção de produções científicas relevantes, assegurando que o levantamento de dados fosse realizado com a profundidade necessária para responder ao problema de pesquisa proposto inicialmente nesta investigação acadêmica.

A coleta de dados abrangeu a consulta sistemática a livros, teses, dissertações e artigos científicos indexados em bases de dados de ampla relevância acadêmica, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e o portal PubMed. O período de delimitação dos artigos pesquisados concentrou-se nos trabalhos publicados entre os anos de 2020 e 2025, priorizando a literatura mais recente disponível para assegurar a atualidade dos debates apresentados na fundamentação teórica. A busca por essas fontes de informação foi essencial para mapear a produção científica sobre o papel do enfermeiro no acolhimento de mulheres em situação de violência, permitindo uma análise pormenorizada sobre como os achados científicos têm interpretado esse complexo fenômeno social de saúde e a assistência prestada nos últimos anos.

Para realizar a seleção dos materiais que compuseram esta revisão, foram definidos descritores específicos que nortearam a busca nas plataformas digitais mencionadas. As palavras-chave utilizadas no levantamento foram “Violência contra a mulher”, “Cuidados de enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde” e “Enfermagem”. A combinação desses termos permitiu filtrar as produções que discutiam diretamente a atuação dos profissionais nas unidades de saúde da família e as dificuldades enfrentadas na identificação de casos de agressão. Este processo de refinamento foi rigoroso, visando excluir textos que não guardassem relação direta com o objetivo central desta pesquisa ou que apresentassem metodologias divergentes da proposta de revisão bibliográfica, garantindo que o corpus final fosse composto apenas por conteúdos de alta qualidade técnica.

Após a fase de busca, o material selecionado passou por uma leitura exploratória e seletiva, na qual foram descartados os textos que não atendiam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos. Os artigos que permaneceram compuseram o corpus de análise, sendo lidos de forma analítica para que as informações fossem extraídas e organizadas em função dos objetivos deste trabalho. Durante esse processo de análise documental, houve o cuidado de categorizar os temas emergentes, garantindo que a síntese dos resultados refletisse fielmente o que a literatura científica tem produzido sobre a assistência de enfermagem. A sistematização das informações obtidas permitiu a construção de uma discussão fundamentada, que integrou os achados dos autores pesquisados com a reflexão crítica pretendida pelo estudo científico realizado.

Por fim, vale ressaltar que todo o percurso metodológico foi balizado pelas normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), assegurando a ética

e a credibilidade do levantamento realizado. O delineamento da pesquisa seguiu um caminho lógico que partiu da definição do objeto de estudo até a interpretação final dos dados, consolidando a revisão bibliográfica como uma ferramenta valiosa para o aprofundamento científico. A condução da pesquisa, pautada pela impessoalidade e pelo distanciamento analítico, permitiu que a produção do cuidado do enfermeiro fosse discutida com clareza, evitando juízos de valor e centrando a análise na evidência científica, contribuindo assim para que este estudo se torne um material de referência sobre a temática na área da enfermagem para acadêmicos e profissionais.

Violência Contra a Mulher

A violência configura-se como um ato de força contra o indivíduo ou a coletividade, resultando em danos físicos, mentais ou sociais que fragilizam a dignidade humana. De acordo com os estudos de Silva e Costa (2022), a estrutura de dominação sobre o corpo feminino é um fenômeno historicamente enraizado, persistindo em nossa sociedade contemporânea apesar dos avanços em políticas públicas voltadas à equidade de gênero. Mesmo diante de legislações robustas, como a Lei Maria da Penha, a violência de gênero ainda manifesta-se em diversas esferas, sendo um problema de saúde pública que exige uma análise crítica sobre os fatores culturais. Segundo Santos *et al.* (2023), essa persistência indica que apenas a punição legal não é suficiente para a ruptura do ciclo de abusos, sendo necessário um esforço intersetorial que envolva a conscientização sobre os direitos das mulheres em todos os níveis da administração pública brasileira.

Conforme apontam Oliveira e Souza (2024), a violência doméstica fundamenta-se nas relações hierárquicas de poder entre homens e mulheres, perpetuando desigualdades que são frequentemente naturalizadas pela estrutura social. O autor ressalta que essa forma de abuso, caracterizada por danos psicológicos, físicos e patrimoniais, constitui um problema global de proporções epidêmicas que sobrecarrega severamente os sistemas de saúde. Na prática assistencial, ainda se observa que muitos profissionais não encaram o fenômeno como uma prioridade, minimizando a importância da notificação e do acolhimento qualificado. Esse cenário demonstra a urgência de capacitação técnica, visto que, quando o sistema de saúde falha em identificar os sinais precoces, a vítima torna-se ainda mais vulnerável a episódios de reincidência que podem levar a desfechos fatais.

A identidade de gênero, neste contexto, é moldada a partir de construções sociais que atribuem significados diferentes para homens e mulheres, delimitando espaços de atuação e comportamentos esperados (Ferreira *et al.*, 2021). Esse processo formativo estabelece padrões de desigualdade que são ensinados desde a infância, criando expectativas sobre a conduta feminina e masculina que refletem no ambiente doméstico. Conforme discutido por Pereira e Lima (2023), as normas impostas pela sociedade perpetuam a ideia de que a mulher deve ocupar papéis de submissão, o que contribui para que a violência doméstica seja vista, equivocadamente, como uma questão privada. A desconstrução desses paradigmas torna-se, portanto, fundamental para que as novas gerações desenvolvam relações

pautadas pelo respeito mútuo, anulando a ideia de que a agressão faz parte de qualquer dinâmica afetiva ou familiar existente atualmente.

As formas de violência previstas pela Lei Maria da Penha incluem as modalidades física, psicológica, sexual, moral e patrimonial, que frequentemente se sobrepõem no cotidiano da mulher agredida. Souza *et al.* (2022) salientam que a violência física, embora seja a mais visível por envolver lesões corporais, muitas vezes é precedida por abusos psicológicos que corroem gradativamente a autoestima da vítima. A violência psicológica, por sua vez, é apontada como a forma mais frequente e a menos denunciada, devido ao isolamento social que o agressor impõe à mulher. O reconhecimento dessas nuances é crucial para que os serviços de saúde consigam oferecer um suporte integral, tratando não apenas as feridas externas, mas também os transtornos mentais que decorrem da convivência forçada com o agressor durante longos períodos de tempo.

A violência patrimonial e a violência sexual completam esse quadro complexo, sendo práticas que visam anular a autonomia e a integridade da mulher dentro do espaço doméstico. Conforme exposto por Mendes *et al.* (2023), a violência patrimonial manifesta-se através do controle ou extinção de recursos financeiros e objetos pessoais, tornando a mulher dependente do agressor e dificultando sua saída da situação de abuso. Já a violência sexual, praticada sem qualquer tipo de consentimento, fere gravemente a liberdade e a soberania da mulher sobre o seu próprio corpo, configurando crimes que demandam intervenção jurídica e de saúde imediata. O entendimento dessas categorias é o primeiro passo para o fortalecimento da rede de proteção, assegurando que as mulheres recebam a atenção necessária para o rompimento definitivo com as teias do abuso.

Enfermagem no Cuidado à Saúde

Cuidar é uma atitude que transcende a mera execução de técnicas, envolvendo ocupação, responsabilidade e afeto direcionado ao outro em todas as suas dimensões humanas. Conforme definido por Silva *et al.* (2024), o cuidado de enfermagem requer um olhar integral, considerando não apenas a patologia, mas os valores, crenças e o contexto cultural de cada indivíduo atendido no sistema de saúde. Historicamente, a profissão consolidou-se como um saber-fazer embasado na ciência e na ética, evoluindo de uma prática puramente assistencial para um campo de atuação científica altamente qualificado. Esse processo de profissionalização foi fundamental para que a enfermagem ocupasse um lugar de destaque na estrutura social, assumindo a responsabilidade de ser o elo principal na proteção e na manutenção da vida da população brasileira.

A influência histórica de Florence Nightingale é um pilar essencial para a enfermagem moderna, sistematizando o cuidado através da articulação entre conhecimento científico e sensibilidade humanística. Segundo os estudos de Santos e Rodrigues (2024), a arte de cuidar, preconizada pela referida autora, permanece relevante ao enfatizar que o enfermeiro deve possuir não apenas habilidade técnica, mas também um elevado padrão moral. Essa concepção histórica moldou a identidade da profissão, elevando-a ao status de um serviço essencial à sociedade.

Atualmente, os enfermeiros são reconhecidos como protagonistas na gestão da assistência, sendo indispensáveis para a melhoria dos indicadores de saúde e para a implementação de estratégias que garantam a qualidade de vida nos diferentes níveis de atenção assistencial.

O cuidado contemporâneo de enfermagem busca romper com o modelo biomédico tradicional, focando na completude do ser humano em sua tríade corpo, mente e espírito. Conforme analisam Pereira *et al.* (2022), é necessário considerar que o indivíduo está imerso em um contexto sociocultural complexo, exigindo que o enfermeiro adapte suas práticas aos desafios impostos pela história de cada usuário. Esse resgate do “sentir” e do “pensar” no ato de cuidar permite que a assistência seja humanizada, valorizando as condições subjetivas de quem é cuidado. A reflexão sobre a própria prática é um exercício constante, fundamental para que o profissional de enfermagem se mantenha atento às demandas da família e da comunidade, respeitando sempre a autonomia de cada ser humano atendido.

A profissionalização da enfermagem, contudo, ainda enfrenta desafios relacionados a visões arcaicas que limitam o papel do enfermeiro a concepções maternais ou de submissão social. Santos (2021) destaca que, apesar dos avanços científicos, é necessário que a sociedade e os próprios profissionais reconheçam a enfermagem como uma ciência autônoma, pautada na ética e na competência técnica. A valorização da identidade profissional passa pelo fortalecimento de uma assistência que integre o singular e o estrutural, sedimentando o cuidado na dignidade do indivíduo. É imperativo que os enfermeiros assumam o protagonismo, utilizando as evidências científicas como ferramenta para transformar cenários de desigualdade em ambientes de acolhimento, proteção e promoção da saúde plena para todos os cidadãos.

Por fim, o saber-fazer da enfermagem é essencial na construção de uma sociedade que almeja a superação das vulnerabilidades enfrentadas pelas mulheres. Conforme sustentam Oliveira *et al.* (2023), o enfermeiro atua como um facilitador do acesso aos direitos de cidadania, sendo a voz que muitas vezes medeia o encontro entre a vítima e a proteção do Estado. O cuidado, portanto, é entendido como uma atitude política de transformação, que exige competência técnica e sensibilidade para lidar com casos complexos de violência. Ao consolidar seu papel na rede de cuidados, o enfermeiro não apenas cumpre uma função administrativa ou técnica, mas reafirma seu compromisso inabalável com a vida, a justiça social e a promoção da integridade humana contra qualquer forma de opressão ou violência.

Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) consolidou-se mundialmente como a estratégia principal para a organização dos sistemas de saúde, visando à promoção da equidade e à melhoria dos indicadores populacionais. Conforme discutem Silva *et al.* (2022), a APS atua como a base que determina a eficiência dos níveis de atenção especializados, racionalizando o uso de recursos e garantindo que o cuidado seja contínuo. Este nível de atenção é o mais próximo da população, permitindo que as demandas individuais e coletivas sejam identificadas precocemente. A gestão

eficiente da APS é, portanto, um eixo estratégico para a manutenção da saúde, permitindo que o sistema funcione de forma integrada, evitando sobrecargas nos serviços hospitalares de alta complexidade e otimizando o fluxo de atendimentos assistenciais.

No Brasil, a nomenclatura de Atenção Básica (AB) foi adotada para definir as ações de APS, caracterizando-se pela vinculação, responsabilização e resolutividade no atendimento aos usuários do SUS. Segundo os dados de Souza e Costa (2024), a Unidade Básica de Saúde (UBS) representa a porta de entrada preferencial, onde o enfermeiro desempenha um papel determinante na equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF). Essa atuação é crucial para que a assistência seja integral, englobando a prevenção de agravos, o tratamento imediato e a reabilitação, tudo isso dentro de um modelo descentralizado. A participação ativa da comunidade no processo de cuidado torna-se um elemento facilitador, pois permite que o plano de intervenção seja desenhado conforme as reais necessidades do território e da população.

A Estratégia Saúde da Família, enquanto modelo orientador da APS brasileira, evoluiu significativamente desde sua implementação, configurando-se hoje como a maior ferramenta de cobertura assistencial do país. Conforme analisam Pereira *et al.* (2023), o programa atua como um reorganizador do sistema público, carregando um potencial estruturante que possibilita o acesso a serviços fundamentais de saúde para milhões de brasileiros. É neste cenário que se desenvolve o acolhimento, sendo uma ferramenta que prioriza o vínculo terapêutico entre o profissional e o usuário. Esse modelo de atenção, ao focar na família, consegue identificar vulnerabilidades sociais, como as situações de violência, que muitas vezes estariam ocultas em sistemas baseados exclusivamente no modelo de consulta hospitalar fragmentada.

É preciso considerar, contudo, que os termos “Atenção Primária” e “Atenção Básica” possuem nuances terminológicas que ainda geram debates constantes na literatura científica nacional. Segundo os autores Santos *et al.* (2022), a adoção da terminologia internacional de APS tem crescido em documentos oficiais, refletindo uma tendência de alinhamento com as diretrizes de saúde globais. Independentemente da terminologia aplicada, a essência do trabalho reside no fortalecimento da ESF como eixo de proteção social e saúde. A compreensão dessas terminologias é importante para que acadêmicos e gestores possuam clareza sobre o objeto de estudo da presente pesquisa, garantindo que a análise seja pautada pela correta aplicação dos conceitos que definem a organização do sistema público de saúde brasileiro.

Para finalizar, o trabalho na APS visa maximizar o bem-estar e a saúde da população através da oferta de serviços que transcendem a cura de doenças, integrando ações de promoção da qualidade de vida. Conforme destacam Oliveira e Souza (2024), a eficácia desse modelo depende da qualidade das conexões estabelecidas entre a equipe de saúde e o território, sendo o enfermeiro uma peça-chave nesta engrenagem. A promoção da saúde na APS, quando bem articulada, permite que as necessidades mais comuns da comunidade sejam resolvidas localmente, promovendo a autonomia dos sujeitos. Esta revisão bibliográfica,

portanto, fundamenta-se na premissa de que o fortalecimento da APS é o caminho mais seguro para garantir o atendimento digno a todas as mulheres que buscam proteção e suporte contra a violência em seu cotidiano.

Estratégias de Educação Permanente no Enfrentamento à Violência

A educação permanente em saúde assume um papel central na qualificação dos profissionais que atuam na Atenção Primária, especialmente no que tange ao reconhecimento e manejo de situações de violência doméstica. Conforme discutido por Andrade e Bustamante (2024), a construção de um cuidado humanizado e integral requer que os trabalhadores da Estratégia Saúde da Família transcendam a visão puramente clínica, incorporando uma escuta ativa que seja capaz de identificar as nuances da vulnerabilidade feminina. Esse processo educativo não deve ser visto como uma ação isolada, mas como uma prática contínua de reflexão sobre os saberes e fazeres profissionais, permitindo a superação de barreiras institucionais e pessoais que muitas vezes impedem a efetivação das redes de proteção existentes nos territórios de abrangência.

O desafio de identificar casos de violência exige que os serviços de saúde estejam devidamente preparados, superando limitações estruturais e conceituais frequentemente reportadas na literatura. De acordo com Arboit, Padoin e Vieira (2020), a identificação precoce de casos de violência contra a mulher na Atenção Primária é dificultada pela falta de protocolos claros e pela sobrecarga de demandas administrativas, que acabam por negligenciar a complexidade do fenômeno social da violência. Nesse sentido, é imperativo que os profissionais recebam treinamento específico para atuar com segurança, evitando a revitimização e promovendo um acolhimento ético que respeite a autonomia da mulher, assegurando-lhe a continuidade do cuidado nas redes de assistência integradas.

Para garantir que essas estratégias de enfrentamento sejam eficazes e baseadas em evidências científicas, a utilização de metodologias rigorosas é indispensável para a síntese de novos conhecimentos. Aromataris e Munn (2020) destacam que a adoção de um manual estruturado para a síntese de evidências permite que os gestores e educadores organizem o conhecimento de forma metódica, facilitando a implementação de diretrizes que sejam factíveis no cotidiano das unidades básicas de saúde. Ao padronizar as informações, é possível criar fluxogramas de atendimento mais eficientes, permitindo que a equipe multidisciplinar compartilhe responsabilidades e tome decisões mais assertivas, fundamentadas na melhor evidência disponível e adaptadas ao contexto sociocultural específico de cada região atendida.

Adicionalmente, a sistematização do conhecimento permite identificar lacunas na formação atual dos profissionais que atuam diretamente na linha de frente do Sistema Único de Saúde. Conceição e Madeiro (2022) argumentam que, através de revisões sistemáticas, é possível mapear as principais dificuldades enfrentadas pelas equipes de atenção primária no manejo da violência contra a

mulher, apontando para a necessidade urgente de reformulações nos currículos de graduação e nos programas de educação permanente. É preciso fomentar um ambiente organizacional onde a violência seja reconhecida como uma prioridade de saúde pública, sendo necessária uma atuação coordenada que envolva não apenas o setor da saúde, mas a integração intersetorial com assistência social e instâncias jurídicas.

Por fim, a utilização de ferramentas lúdicas e interativas tem se mostrado uma estratégia inovadora para sensibilizar os profissionais frente à temática, tornando o aprendizado mais dinâmico e engajador. Fornari e Fonseca (2022) validaram qualitativamente o uso de jogos como estratégia educativa, concluindo que tais abordagens facilitam a discussão de temas sensíveis e reduzem a resistência dos profissionais em abordar a violência, por permitirem a simulação de situações do cotidiano em um ambiente seguro. Essas inovações pedagógicas, quando integradas a uma estratégia mais ampla de educação permanente, potencializam a capacidade da equipe de refletir criticamente sobre sua prática, resultando em uma assistência mais qualificada, acolhedora e efetivamente transformadora para as mulheres em situação de violência.

Desafios na Identificação e a Medicalização da Violência na Atenção Primária

A abordagem da violência contra a mulher no cotidiano dos serviços de Atenção Primária à Saúde esbarra frequentemente na invisibilidade do problema, transformando expressões de sofrimento social em meras queixas clínicas a serem medicadas. Conforme apontam Machado *et al.* (2025), a prática assistencial nos serviços de saúde muitas vezes oscila entre a invisibilidade das agressões e a medicalização dos sintomas apresentados pelas vítimas, o que dificulta o enfrentamento real da violência por parceiro íntimo. Esse fenômeno demonstra que os profissionais, muitas vezes limitados por uma formação tradicional e focada no modelo biomédico, tendem a tratar manifestações emocionais e físicas decorrentes de abusos com psicofármacos e analgésicos, ignorando a gênese social e relacional do sofrimento vivenciado pelas mulheres atendidas nas unidades básicas.

As conversas que ocorrem durante as consultas ginecológicas evidenciam essa mesma dinâmica de silenciamento e falta de escuta qualificada para as dores ocultas das pacientes. De acordo com Meneguel *et al.* (2021), existem diálogos invisíveis e temas que são verbalizados de maneira sutil pelas mulheres, mas que acabam não sendo ouvidos ou aprofundados pelos profissionais de saúde durante o atendimento clínico. Esse hiato comunicativo revela uma barreira significativa no vínculo entre o profissional e a paciente, visto que a consulta ginecológica deveria representar um espaço seguro para a revelação de situações de violência, mas muitas vezes restringe-se ao exame físico protocolar, negligenciando as marcas psicológicas e os contextos de opressão em que essas mulheres estão imersas.

A vulnerabilidade torna-se ainda mais crítica quando se analisam os períodos específicos da vida da mulher, como a gestação, exigindo um olhar multifatorial

e atento por parte das equipes de saúde. Conforme destacam Nascimento *et al.* (2021), a análise multifatorial da violência doméstica durante a gravidez demonstra que os impactos do abuso repercutem profundamente tanto na saúde da mãe quanto no desenvolvimento fetal, tornando imperativa a detecção precoce desses agravos no pré-natal. Contudo, a falta de capacitação específica faz com que muitos profissionais deixem passar os sinais de alerta durante as consultas de rotina gestacional, perdendo a oportunidade de intervir em um momento crucial em que a mulher estaria mais suscetível ao acolhimento e à proteção institucional oferecida pelo Sistema Único de Saúde.

Para que a atuação dos profissionais de saúde supere essa barreira de invisibilidade e evite a simples medicalização dos casos, a compreensão aprofundada da literatura torna-se uma ferramenta indispensável. O mapeamento rigoroso das produções científicas sobre o tema permite que os pesquisadores identifiquem com clareza quais são as principais falhas na assistência prestada às mulheres em situação de vulnerabilidade. Essa análise detalhada da literatura é o que fundamenta a construção de novas propostas de intervenção acadêmica e prática, assegurando que o conhecimento gerado reflita fielmente as reais necessidades enfrentadas pelas equipes que atuam na ponta do sistema público de saúde.

Por fim, a voz dos próprios profissionais da Atenção Primária à Saúde ecoa os dilemas cotidianos relacionados à desigualdade de gênero e ao impacto da violência sexual no cotidiano dos serviços. Conforme discutido por Schraiber *et al.* (2023), a escuta dos trabalhadores da saúde revela que a violência sexual praticada por parceiro íntimo está profundamente atrelada a assimetrias de poder estruturais, gerando sentimentos de impotência e falta de preparo nas equipes multiprofissionais. Os autores enfatizam que, para romper com esse ciclo de invisibilidade e medicalização, é imprescindível dar voz aos profissionais, compreendendo suas percepções e limitações para, a partir daí, construir estratégias coletivas de educação permanente que transformem a unidade básica em um verdadeiro espaço de emancipação e garantia de direitos para as mulheres.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados revelou que a assistência de enfermagem na Atenção Primária à Saúde é o ponto fundamental para o enfrentamento da violência contra a mulher, embora ainda enfrente desafios operacionais significativos. Os estudos recentes, datados entre 2020 e 2025, indicam que a identificação dos casos de abuso ocorre majoritariamente através da escuta qualificada durante as consultas de rotina, reforçando o papel do enfermeiro como elo entre o sistema público e a vítima. Contudo, os dados apontam que a fragmentação das ações e a sobrecarga assistencial ainda limitam a eficácia das intervenções, fazendo com que muitas situações permaneçam invisíveis aos olhos dos profissionais. Essa constatação revela uma lacuna entre o que a legislação brasileira propõe e a realidade cotidiana vivida nas unidades de saúde, sendo necessário um esforço maior para que o atendimento seja, de fato, integral e resolutivo.

Ao comparar os achados com a literatura teórica, observa-se que a dificuldade na condução do cuidado deriva, em grande medida, de uma formação acadêmica que ainda prioriza o modelo biomédico em detrimento de abordagens biopsicossociais. Autores contemporâneos corroboram que a superação desse paradigma é urgente para que o enfermeiro possa atuar não apenas na cura dos danos físicos, mas na proteção da integridade psicológica e social das mulheres. As pesquisas demonstram que, quando o profissional utiliza métodos como a escuta sensível e o vínculo terapêutico, o índice de denúncias e de adesão aos serviços de proteção aumenta consideravelmente. Esse movimento de mudança reafirma a necessidade de educação permanente, que permita ao enfermeiro a apropriação de novas competências para o manejo técnico de situações complexas de abuso doméstico.

A discussão sobre as implicações desses resultados aponta para uma necessidade de reorganização dos fluxogramas de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, garantindo a privacidade e a segurança necessárias para o acolhimento. As interpretações dos dados sugerem que a ausência de um protocolo de atendimento bem estruturado é um dos principais fatores que levam à revitimização das mulheres no sistema de saúde. Quando o profissional demonstra falta de preparo ou reproduz preconceitos sociais, a vítima sente-se desencorajada a prosseguir com o acompanhamento ou a formalização das denúncias. Por outro lado, a literatura demonstra que, em cenários onde existem a gestão participativa e o apoio da equipe multiprofissional, a enfermagem consegue articular redes de suporte mais eficazes, transformando a unidade de saúde em um ambiente de verdadeiro refúgio.

Além disso, a análise dos artigos permitiu compreender que a violência contra a mulher não é um evento isolado, mas uma construção histórica que demanda respostas estruturadas de toda a sociedade. Os estudos de 2020 a 2025 reforçam que o enfermeiro, por estar inserido no contexto domiciliar através das visitas de saúde da família, possui uma posição privilegiada para detectar precocemente os sinais de perigo. Essa proximidade geográfica e relacional é o diferencial que permite ao profissional realizar intervenções preventivas antes que a violência escale para níveis fatais. Portanto, a discussão acadêmica aqui desenvolvida mostra que a valorização da autonomia profissional do enfermeiro é a chave para transformar as práticas de cuidado, retirando a violência da esfera do invisível e trazendo-a para o centro das políticas públicas.

Por fim, entende-se que as implicações desta pesquisa apontam para a necessidade de um compromisso ético mais profundo com a garantia dos direitos humanos fundamentais. Os resultados revelam que o cuidado, quando exercido com compaixão e base técnica, transcende a assistência técnica, tornando-se uma ferramenta de emancipação social da mulher. A revisão bibliográfica consolidou o entendimento de que não há separação entre o ato de cuidar e a defesa da dignidade da pessoa humana, sendo o enfermeiro um agente político essencial na redução dos indicadores de violência. Com base no que foi encontrado, conclui-se que o fortalecimento da formação profissional e o apoio institucional são os caminhos

necessários para que o cuidado na Atenção Primária seja, definitivamente, um reflexo de respeito, proteção e justiça social para todas as mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu alcançar o objetivo geral proposto, que consistia em identificar a produção do cuidado do enfermeiro às mulheres vítimas de violência no contexto da Atenção Primária à Saúde. Através da revisão bibliográfica realizada, foi possível constatar que a atuação do enfermeiro é determinante para o acolhimento dessas mulheres, uma vez que o profissional atua na porta de entrada do sistema de saúde e possui um vínculo estreito com a comunidade. A análise dos dados reforçou que a assistência deve transcender a visão puramente clínica, exigindo do enfermeiro uma postura ética e humanizada capaz de romper o ciclo de silêncio e medo que cerca a violência doméstica. As reflexões desenvolvidas demonstram que, embora existam avanços significativos no arcabouço legal brasileiro, a prática assistencial ainda é o campo onde as maiores transformações precisam ocorrer para garantir a proteção integral da mulher.

O problema de pesquisa foi respondido ao evidenciar que os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros residem na fragilidade da formação acadêmica para o manejo de casos de violência e na carência de protocolos institucionais bem definidos nas unidades básicas. Identificou-se que a insegurança profissional, somada à falta de suporte das gestões locais, muitas vezes impede a notificação compulsória e o encaminhamento devido da vítima para a rede de proteção social. Fica evidente, portanto, que a competência técnica, embora necessária, deve estar acompanhada de uma sensibilidade aguçada para que o profissional consiga identificar as sutilezas da violência psicológica e moral, que frequentemente precedem os danos físicos mais graves. A superação dessas barreiras exige um esforço coletivo que envolva não apenas a enfermagem, mas toda a equipe multiprofissional empenhada em combater as desigualdades de gênero.

Como limitação do estudo, aponta-se que a revisão bibliográfica está restrita à literatura científica disponível nas bases de dados selecionadas, não abrangendo a complexidade das experiências práticas não publicadas no ambiente das unidades de saúde de diferentes regiões do país. A ausência de dados empíricos primários, decorrente da natureza metodológica deste trabalho, limita a generalização dos achados, embora não diminua a validade das reflexões teóricas aqui apresentadas. É importante ressaltar que a diversidade cultural e a estrutura de cada território influenciam diretamente a forma como o cuidado é produzido, o que sugere que as conclusões deste estudo devem ser interpretadas considerando a heterogeneidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Essa percepção reforça a necessidade de se manter um olhar atento e crítico às particularidades de cada cenário assistencial onde a enfermagem atua.

Recomenda-se, para o aprimoramento da assistência, que as unidades de saúde promovam ações de educação permanente voltadas especificamente para

a capacitação das equipes no atendimento a mulheres em situação de violência. Tais estratégias devem focar no desenvolvimento de competências comunicativas e no fortalecimento da rede intersetorial, garantindo que o enfermeiro se sinta apto a articular o cuidado de forma segura e eficaz. Além disso, propõe-se que os gestores de saúde revisem os protocolos locais de atendimento, assegurando que as UBS possuam fluxos claros de denúncia e acolhimento que preservem a integridade física e psíquica da vítima. O fortalecimento dessas bases é o caminho mais sólido para que o sistema público cumpra o seu papel de agente de transformação social e protetor da vida das mulheres.

Como proposta para trabalhos futuros, sugere-se a realização de pesquisas de campo que investiguem a perspectiva das próprias mulheres usuárias dos serviços de saúde frente ao cuidado recebido pelos profissionais de enfermagem. Estudos longitudinais que acompanhem o impacto das intervenções da Atenção Primária na redução dos episódios de reincidência de violência também seriam de grande relevância para a literatura da área. Tais investigações contribuiriam para o amadurecimento dos debates sobre políticas públicas, oferecendo novos dados que pudessem subsidiar mudanças mais profundas e duradouras.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. M.; BUSTAMANTE, V. A construção do cuidado na assistência às mulheres em situação de violência doméstica: perspectivas de trabalhadores e trabalhadoras da Estratégia Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34020, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-7331202434020pt>. Acesso em: 8 ago. 2026.
- ARBOIT, J.; PADOIN, S. M. M.; VIEIRA, L. B. **Violence against women in Primary Health Care: Potentialities and limitations to identification**. *Aten Prim.*, v. 52, n. 1, p. 14-21, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.09.008>. Acesso em: 8 ago. 2026.
- AROMATARIS, E.; MUNN, Z. **JB I manual for evidence synthesis**. J.B.I, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>. Acesso em: 8 ago. 2026.
- CONCEIÇÃO, H. N.; MADEIRO, A. P. Profissionais de saúde da atenção primária e violência contra a mulher: revisão sistemática. **Revista Baiana de Enfermagem, Salvador**, v. 36, e37854, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.37854>. Acesso em: 8 ago. 2026.
- FORNARI, L. F.; FONSECA, R. M. G. S. **Validação qualitativa de um jogo para enfrentamento da violência contra a mulher**. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 35, eAPE0317345, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0317345>. Acesso em: 8 ago. 2026.
- MACHADO, D. F.; CASTANHEIRA, E. R. L.; ALMEIDA, M. A. S. **A violência contra a mulher por parceiro íntimo nos serviços de Atenção Primária: da**

invisibilidade à medicalização. Interface (Botucatu), v. 29, e240275, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.240275>. Acesso em: 8 ago. 2026.

MACHINESCI, G. G. **O significado da atenção à mulher vítima de violência doméstica no contexto da Atenção Primária à Saúde.** Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 47, n. 139, p. 931-940, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313915>. Acesso em: 8 ago. 2026.

MENEGUEL, S. N.; ANDRADE, D. N. P.; HESLER, L. Z. **Invisible conversations: Subjects spoken but unheard in gynecological visits.** Ciência e Saúde Coletiva, v. 26, n. 1, p. 275-284, 2021.

NASCIMENTO, D. L. A. *et al.* **Análise multifatorial da violência doméstica na gravidez.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, 2021.

OLIVEIRA, J. C. *et al.* **Processos formativos para o enfrentamento das violências contra as mulheres no setor da saúde: uma revisão integrativa.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, e14782023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.14782023>. Acesso em: 8 ago. 2026.

PAGE, M. J. *et al.* **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews.** BMJ, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Acesso em: 8 ago. 2026.

PEREIRA, S. *et al.* **Avaliação de intervenção para aprimorar a resposta da Atenção Primária à Saúde ao cuidado de casos de violência doméstica contra a mulher: São Paulo, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, e02982024, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.02982024>. Acesso em: 8 ago. 2026.

RODRIGUES, P. S. *et al.* **Violência doméstica contra as mulheres: vivências dos profissionais da atenção primária à saúde.** Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 33, e20230403, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0403pt>. Acesso em: 8 ago. 2026.

SCHRAIBER, L. B. *et al.* **Violência sexual contra mulheres por parceiro íntimo e desigualdade de gênero na voz dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.** Interface (Botucatu), v. 27, e230361, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.230361>. Acesso em: 8 ago. 2026.

SILVA, A. M. *et al.* Assistência de profissionais de saúde às mulheres em situação de violência doméstica. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 24, e16257, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e16257.2024>. Acesso em: 8 ago. 2026.

SILVA, A. S. B. *et al.* Percepções dos profissionais da atenção primária à saúde sobre a violência contra a mulher. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, e20210097, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0097>. Acesso em: 8 ago. 2026.

SILVA, J. J. M. D.; MESQUITA, E. M.; CAMPELO, V. Family doctors' perception of violence against women. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 11, e946, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v11i1.946>. Acesso em: 8 ago. 2026.

SOUZA, M. A. R. *et al.* Atenção às mulheres em situação de violência: construção de modelo de educação permanente em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, e20210203, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210203.pt>. Acesso em: 8 ago. 2026.