

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE ROLE OF NURSES IN CARING FOR WOMEN IN SITUATIONS OF
VIOLENCE IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Ciências da Saúde • 11/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/781159427](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/781159427)

Maria Ana da Conceição Silva Melo

Luciana Aparecida da Silva

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar, a partir de evidências científicas, a atuação do enfermeiro no atendimento a mulheres em situação de violência na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e SciELO, contemplando estudos publicados entre 2022 e 2026. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, sete artigos foram selecionados para análise. Os resultados evidenciam que a APS constitui espaço estratégico para o enfrentamento da violência contra a mulher, por ser a principal porta de entrada do sistema de saúde e favorecer o acompanhamento longitudinal das usuárias. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel central no acolhimento, na escuta qualificada, na identificação de sinais e sintomas sugestivos de violência, na notificação compulsória, na orientação sobre direitos e no encaminhamento para a rede de proteção. Além disso, observa-se que o cuidado às mulheres em situação de violência ocorre de forma predominantemente multiprofissional, exigindo atuação integrada entre diferentes profissionais da equipe de saúde. Concluiu-se que o enfermeiro exerce papel estratégico no enfrentamento da violência contra a mulher na APS, integrando um processo de cuidado essencialmente multiprofissional e interprofissional. Entretanto, sua atuação ainda é atravessada por desafios estruturais, formativos e organizacionais, sendo fundamental o fortalecimento da educação permanente, dos protocolos assistenciais e das redes de cuidado para garantir uma assistência integral, segura e humanizada às mulheres em situação de violência.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Acolhimento.

ABSTRACT

The present study aimed to analyze, based on scientific evidence, the role of nurses in the care of women experiencing violence in Primary Health Care. This is an integrative literature review conducted using the databases of the Virtual Health Library and SciELO, including studies published between 2022 and 2026. After applying the inclusion and exclusion criteria, seven articles were selected for analysis. The results show that Primary Health Care constitutes a strategic setting for addressing violence against women, as it is the main gateway to the health system and enables longitudinal follow-up of users. In this context, nurses play a central role in welcoming patients, providing qualified listening, identifying signs and symptoms suggestive of violence, carrying out mandatory reporting, offering guidance on rights, and referring women to protection networks. Furthermore, it was observed that care for women experiencing violence occurs predominantly through a multiprofessional approach, requiring integrated action among different members of the healthcare team. It is concluded that nurses play a strategic role in combating violence against women in Primary Health Care, integrating an essentially multiprofessional and interprofessional care process. However, their practice is still marked by structural, educational, and organizational challenges, making it essential to strengthen continuing education, care protocols, and support networks in order to ensure comprehensive, safe, and humanized care for women experiencing violence.

Keywords: Violence against women; Nursing; Primary Health Care; User Embrace.

1. INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher, incluindo suas diferentes formas como a violência sexual, representa um sério problema de saúde pública, com repercussões históricas e crescente notoriedade nos âmbitos social, jurídico e midiático, tanto em nível mundial quanto no Brasil. Trata-se de uma questão que transcende a dimensão individual e passa a ser compreendida como um desafio coletivo, exigindo políticas públicas efetivas e ações intersetoriais para a prevenção e o combate desse fenômeno (OPAS 2020; Beiras; Nascimento; Inocrocc, 2019).

Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2025), estima-se que, globalmente, cerca de 1 em cada 3 mulheres (aproximadamente 30%) já foi vítima de violência física e/ou sexual em algum momento da vida, realizada por parceiro íntimo ou por agressor não relacionado. A violência contra a mulher no Brasil permanece em níveis alarmantes. Conforme o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, o país registrou 1.568 casos de feminicídio em 2025, o maior número da série histórica, representando aumento de 4,7% em relação ao ano anterior. Além disso, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública aponta crescimento contínuo dos registros de agressão sexual e doméstica contra mulheres. Esses dados evidenciam a magnitude do problema e reforçam a necessidade de estratégias efetivas de prevenção, acolhimento e fortalecimento das redes de proteção.

Considerando essa magnitude, torna-se evidente que a violência contra a mulher exige respostas articuladas e integradas, particularmente no contexto dos serviços de saúde. O atendimento a essas mulheres não deve se limitar às ações clínicas imediatas, mas precisa contemplar o acolhimento, a escuta qualificada e o encaminhamento adequado para diferentes níveis de atenção e

proteção. Nesse contexto, a percepção dos profissionais de saúde sobre a violência afeta diretamente as práticas assistenciais implementadas, destacando a importância de uma formação contínua das equipes para enfrentar situações de alta complexidade (Monteiro, 2022).

Ao aprofundar esse debate, observa-se que a enfermagem, como ciência em constante evolução, tem ampliado seu campo de atuação para além da assistência técnica, incorporando dimensões éticas, sociais e humanas em seu processo de trabalho. Isso implica reconhecer que o cuidado prestado deve acompanhar as transformações sociais e do sistema de saúde, incluindo respostas adequadas às mulheres que sofrem violência. Refere-se a um desafio histórico e global, que mobiliza pesquisadores, gestores e profissionais de diferentes áreas do conhecimento, reforçando o protagonismo da enfermagem nesse campo (Dantas; Alves; Lima, 2020).

Nesse sentido, destaca-se que a equipe de enfermagem exerce papel essencial não apenas no acolhimento inicial, mas também na implementação de cuidados voltados à recuperação integral da vítima. Essas ações incluem a realização de exames, administração de medicamentos, curativos, orientações à mulher e planejamento de intervenções para redução dos danos decorrentes da violência, como prevenção de gravidez não desejada e de infecções sexualmente transmissíveis (IST). Essas práticas demonstram a extensão do trabalho do enfermeiro, que ultrapassa o cuidado físico imediato e busca atender às múltiplas demandas da mulher em situação de vulnerabilidade (Cortes; Padoin, 2016).

Para que esse atendimento seja efetivo, organismos internacionais têm ressaltado a importância da capacitação adequada dos profissionais da área da saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que mulheres em situação de violência sejam acolhidas de forma integral, considerando sua fragilidade emocional e suas necessidades específicas. Isso implica a adoção de protocolos padronizados, o respeito às legislações vigentes e, sobretudo, a capacitação permanente da equipe multiprofissional, por meio de treinamentos que garantam atualização técnica e qualificação humanizada da assistência (Aguilar *et al.*, 2020).

Apesar do reconhecimento da relevância da atuação da enfermagem nesse contexto, evidências apontam que, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), ainda existem desafios pertinentes à capacitação profissional, à implementação de protocolos de atendimento e à oferta de cuidado humanizado às mulheres vítimas de violência. Estudos indicam que muitos enfermeiros reconhecem sua responsabilidade nesse processo, porém enfrentam limitações estruturais, institucionais e formativas que dificultam a efetivação de práticas assistenciais mais abrangentes (Begnini *et al.*, 2022).

Diante desse cenário, emergiu a necessidade de compreender como ocorre a atuação do enfermeiro no atendimento às mulheres em situação de violência no contexto da APS, considerando que esse nível de atenção representa frequentemente a porta de entrada para os serviços de saúde e desempenha papel fundamental na identificação, acolhimento e encaminhamento dessas mulheres.

Assim, o presente estudo teve como objetivo geral analisar, a partir das evidências científicas, a atuação do enfermeiro no atendimento a mulheres em situação de violência na APS.

A realização deste estudo justifica-se pela relevância de ampliar a produção científica sobre a temática, contribuindo para a compreensão das práticas assistenciais desenvolvidas pela enfermagem e para o fortalecimento de estratégias de cuidado mais qualificadas e humanizadas. Além disso, espera-se que os resultados possam subsidiar reflexões e ações voltadas ao aprimoramento do apoio oferecido a mulheres vítimas de violência, bem como valorizar o papel da enfermagem no enfrentamento desse importante problema de saúde pública.

2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi identificar, reunir e analisar evidências científicas sobre o papel do enfermeiro no atendimento a mulheres em situação de violência na APS. Esse tipo de revisão é considerado um dos mais abrangentes, pois possibilita a inclusão de pesquisas com variados delineamentos metodológicos, permitindo uma análise abrangente e crítica do fenômeno investigado.

A revisão integrativa contribui para a incorporação de evidências científicas à prática profissional, favorecendo a qualificação da assistência em saúde. Para sua condução, foram seguidas as seguintes etapas: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão; busca na literatura; seleção dos estudos; análise dos dados; interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Para a construção da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, sendo: P (População) – enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde; I (Interesse) – práticas assistenciais, acolhimento, notificação, encaminhamento e desafios no atendimento a mulheres em situação de violência; e Co (Contexto) – Atenção Primária à Saúde. Essa estratégia permitiu maior direcionamento e precisão na busca dos estudos.

2.2. Critérios de Inclusão e Exclusão

Incluíram-se artigos científicos completos, disponíveis gratuitamente, publicados entre os anos de 2022 e 2026, nos idiomas português e inglês, que abordassem a atuação do enfermeiro no atendimento a mulheres em situação de violência no contexto da APS.

Também foram considerados estudos com abordagem qualitativa, quantitativa ou mista, bem como revisões que tratassem diretamente da temática proposta.

Assim como excluíram-se trabalhos incompletos, teses, dissertações, relatos de experiência, resumos de eventos e artigos duplicados.

O recorte temporal foi adotado com o objetivo de assegurar a atualidade das evidências, contemplando práticas, desafios e políticas públicas recentes relacionadas ao enfrentamento da violência contra a mulher.

2.3. Estratégia de Busca

A pesquisa dos estudos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde. (BVS), contemplando as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDEFN,

bem como na biblioteca eletrônica SciELO.

Foram utilizados os descritores em português: “violência contra a mulher”, “enfermagem”, “atenção primária à saúde” e “acolhimento”, combinados com os operadores booleanos AND e OR, conforme as seguintes estratégias: “violência contra a mulher” AND enfermagem AND “atenção primária à saúde” “violência contra a mulher” AND enfermagem AND acolhimento “violência contra a mulher” AND “atenção primária à saúde” AND acolhimento . Também foram utilizadas as versões em inglês dos descritores: “violence against women”, “nursing”, “primary health care” e “user embracement”, com combinações equivalentes.

A busca considerou os descritores presentes nos títulos, resumos e palavras-chave dos estudos. Os resultados foram transferidos para um gestor de referências, permitindo a identificação e remoção de duplicatas.

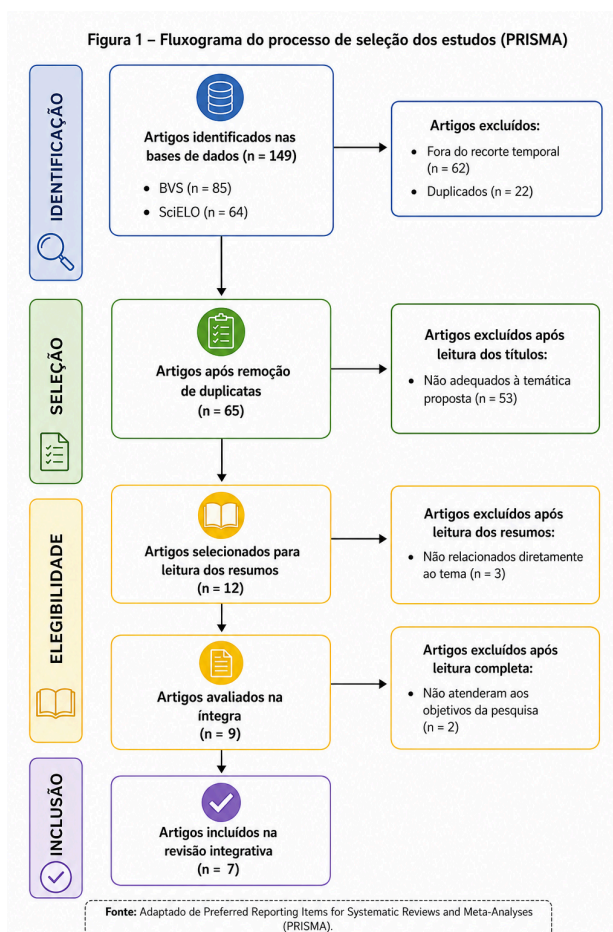
2.4. Seleção dos Estudos

O processo de seleção dos estudos foi realizado em etapas, conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme ilustrado na Figura 1.

Inicialmente, foram identificados 149 artigos nas bases de dados. Após aplicação do recorte temporal (2022–2026), 62 estudos foram excluídos. Em seguida, foram removidos 22 artigos duplicados, totalizando 65 estudos para análise. Após leitura dos títulos, 53 estudos foram excluídos por não se adequarem à temática proposta, resultando em 12 artigos para leitura dos resumos.

Na etapa de leitura dos resumos, 3 estudos foram excluídos por não apresentarem relação direta com o tema, permanecendo nove artigos para leitura na íntegra.

Após leitura completa, dois estudos foram excluídos por não atenderem aos objetivos da pesquisa, totalizando sete artigos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Autoria Própria, 2026

2.5. Análise e Síntese dos Dados

Os estudos incluídos foram analisados de forma sistemática, por meio de leitura na íntegra e extração das principais informações, como título, autores, ano de publicação e objetivo, organizadas em um quadro sinóptico (Quadro 1).

Os dados foram agrupados por similaridade temática, possibilitando a construção de categorias analíticas para discussão dos achados.

A análise foi realizada por dois revisores independentes, sendo eventuais divergências resolvidas por consenso ou por um terceiro revisor, garantindo maior rigor metodológico.

2.6. Interpretação dos Resultados

A interpretação dos resultados foi realizada por intermédio de análise crítica e comparativa dos achados, articulando-os com o referencial teórico da área e com diretrizes relacionadas ao enfrentamento da violência contra a mulher.

Foram discutidas as atividades realizadas pelos enfermeiros na APS, os desafios no acolhimento, notificação e encaminhamento das mulheres, bem como as limitações estruturais e formativas que interferem na qualidade da assistência.

A análise buscou identificar lacunas, tendências e perspectivas de melhoria na atuação profissional, destacando implicações para a prática clínica, gestão dos serviços e formulação de políticas públicas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na pesquisa realizada, foram identificados sete artigos que abordam a atuação do enfermeiro no atendimento a mulheres que sofreram violência na Atenção Básica. Os estudos foram distribuídos entre os anos de 2022 a 2026, sendo 2 de 2022, 1 de 2023, 2 de 2024, 2 de 2025. A discussão a seguir explorará as principais práticas assistenciais desenvolvidas pelos enfermeiros nesse contexto, bem como os

fatores condicionantes, desafios enfrentados e as estratégias voltadas para a promoção de um cuidado humanizado às mulheres em situação de violência.

Quadro 1 - Descrição dos estudos incluídos na revisão.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO DO ESTUDO
Theoretical-explanatory model of the care provided to women in situations of violence in primary health care	Carneiro <i>et al.</i> ,	2022	Desenvolver um modelo teórico-explicativo do atendimento prestado a mulheres em situações de violência doméstica no contexto da Atenção Primária à Saúde.
Percepções dos profissionais de saúde da atenção primária sobre a violência contra as mulheres	Silva <i>et al.</i> ,	2022	Identificar as percepções dos profissionais de Atenção Primária à Saúde em relação à violência contra a mulher.
O significado da atenção à mulher vítima de Violência Doméstica no contexto da Atenção Primária à Saúde	Machineski	2023	Compreender o significado da atenção às mulheres vítimas de Violência Doméstica sob a ótica dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.
Domestic violence against women: experiences of	Rodrigues <i>et al.</i> ,	2024	Analisar como os profissionais da Atenção Primária à Saúde vivenciam a

primary health care professionals			violência doméstica contra as mulheres.
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	Pereira <i>et al.</i> ,	2024	Analisar e aprimorar a resposta da Atenção Primária à Saúde ao cuidado dos casos de violência doméstica contra a mulher, desenvolvendo, implementando e avaliando uma intervenção.
Contribuições da simulação clínica no atendimento a mulheres em situação de violência para fins de formação.	Baragatti <i>et al.</i> ,	2025	Verificar as contribuições da simulação clínica na Atenção Primária à Saúde para o combate à violência doméstica contra a mulher, por meio de debriefing, na perspectiva de estudantes de medicina e enfermagem.
A violência contra a mulher por parceiro íntimo nos serviços de Atenção Primária: da invisibilidade à medicalização	Machado; Castanheira; Almeida	2025	Identificar estratégias de atendimento a situações de violência contra a mulher por profissionais da Atenção Primária à Saúde.

Fonte: Própria autora (2026).

3.1. Atenção Primária à Saúde e atuação do enfermeiro no cuidado a mulheres vítimas de violência

A APS constitui-se como espaço estratégico para o enfrentamento da violência contra a mulher, especialmente por sua proximidade com o território, longitudinalidade do cuidado e possibilidade de acesso inicial aos serviços de saúde. No entanto, as evidências analisadas indicam que a efetividade da atuação profissional nesse contexto depende fortemente da organização do processo de trabalho, incluindo definição de fluxos assistenciais, capacitação de equipes e implementação de dispositivos de apoio institucional. Na ausência desses elementos estruturantes, a violência tende a permanecer invisibilizada ou a ser reduzida a queixas clínicas isoladas, frequentemente conduzidas sob uma lógica biomédica e medicalizante, o que compromete a integralidade da assistência e limita a identificação precoce dos casos (Pereira *et al.*, 2024; Machado; Castanheira; Almeida, 2025).

Nesse cenário, a atuação do enfermeiro na APS se destaca como componente essencial da equipe multiprofissional, especialmente no acolhimento inicial, na escuta qualificada e na identificação de sinais e sintomas sugestivos de violência, mesmo quando não verbalizados pelas usuárias. As evidências apontam que o vínculo estabelecido entre profissionais e mulheres é um dos principais dispositivos para o reconhecimento e intervenção nos casos, sendo a enfermagem frequentemente associada a uma prática mais relacional, centrada na escuta, no cuidado contínuo e na construção de confiança (Carneiro *et al.*, 2022; Baragatti *et al.*, 2025). Entretanto, essa atuação ainda ocorre de forma integrada à equipe, sem protagonismo exclusivo, sendo influenciada pela organização institucional e pela lógica de funcionamento dos serviços (Pereira *et al.*, 2024).

Apesar desse potencial, persistem fragilidades importantes na prática profissional, como insegurança na abordagem dos casos, dificuldade de identificação precoce da violência e fragilidade na articulação com a rede intersetorial. Tais limitações estão diretamente relacionadas à insuficiência de formação específica e à ausência de educação permanente estruturada, o que contribui para práticas fragmentadas e pouco resolutivas ^{11, 14}. Além disso, observa-se que a violência ainda é frequentemente reconhecida apenas em sua dimensão física, o que restringe o olhar profissional e favorece a subnotificação e a manutenção da invisibilidade do fenômeno na APS (Silva *et al.*, 2022).

Outro aspecto relevante refere-se à tendência de medicalização das manifestações decorrentes da violência, com predominância de intervenções voltadas ao controle de sintomas físicos e emocionais, em detrimento de abordagens ampliadas que considerem os determinantes sociais e de gênero envolvidos. Essa lógica assistencial reforça a necessidade de superação do modelo biomédico e de fortalecimento de práticas baseadas na integralidade, na escuta qualificada e na articulação intersetorial, elementos fundamentais para o cuidado efetivo às mulheres em situação de violência (Pereira *et al.*, 2024; Machado; Castanheira; Almeida, 2025;).

Dessa forma, os achados evidenciam que a atuação do enfermeiro na APS, embora central no acolhimento e na construção do vínculo, ainda é atravessada por desafios estruturais, formativos e organizacionais. O fortalecimento dessa prática depende da qualificação contínua dos profissionais, da institucionalização de fluxos de cuidado e da consolidação do trabalho em rede, de modo a

garantir uma atenção integral, ética e resolutiva às mulheres em situação de violência (Machineski, 2023; Rodrigues *et al.*, 2024).

3.2. Estratégias de cuidado e intervenções no enfrentamento da violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde

As estratégias de cuidado no enfrentamento da violência contra a mulher na APS têm sido descritas na literatura como multifatoriais e dependentes de uma abordagem integral, intersetorial e centrada na articulação da rede de serviços. Os achados analisados indicam que intervenções eficazes não se restringem ao atendimento pontual, mas exigem organização do processo de trabalho, definição de fluxos assistenciais, qualificação das equipes e fortalecimento de dispositivos institucionais que sustentem a continuidade do cuidado (Pereira *et al.*, 2024; Rodrigues *et al.*, 2024).

Entre as principais estratégias identificadas, destaca-se a construção de vínculo entre profissionais e usuárias como elemento central para o cuidado. A literatura evidencia que a escuta qualificada, a empatia e o respeito ao tempo da mulher para revelar a violência constituem ferramentas fundamentais para a identificação e manejo dos casos, especialmente no contexto da enfermagem, que frequentemente assume o papel de coordenação do cuidado longitudinal na APS (Carneiro *et al.*, 2022; Baragatti *et al.*, 2025). O vínculo é compreendido não apenas como relação interpessoal, mas como dispositivo clínico e ético que favorece a confiança, a adesão ao cuidado e a possibilidade de intervenção progressiva.

Outra estratégia recorrente refere-se ao fortalecimento da rede de apoio formal e informal, incluindo articulação com serviços de assistência social, justiça, segurança e proteção à mulher. Os estudos

apontam que a APS deve atuar como ponto de coordenação do cuidado, identificando riscos, orientando sobre recursos disponíveis e promovendo encaminhamentos adequados, de forma a ampliar a proteção social das mulheres em situação de violência (Machado; Castanheira; Almeida, 2025; Rodrigues *et al.*, 2024). Nesse contexto, o trabalho intersetorial é reconhecido como essencial para romper a fragmentação do cuidado e possibilitar respostas mais resolutivas.

Além disso, observa-se que estratégias de intervenção incluem o reconhecimento de sinais indiretos de violência, especialmente em casos em que não há verbalização explícita da situação. Queixas recorrentes como dores inespecíficas, sintomas emocionais e uso frequente de serviços de saúde são compreendidas como possíveis indicadores de violência, exigindo atenção clínica ampliada por parte dos profissionais da APS, incluindo a enfermagem (Silva *et al.*, 2022; Machineski, 2023). Esse reconhecimento é fundamental para a superação da invisibilidade do fenômeno e para a identificação precoce dos casos.

Os estudos também evidenciam a importância da educação permanente em saúde como estratégia estruturante para qualificação das práticas. A ausência de formação específica contribui para insegurança profissional, fragmentação do cuidado e manutenção de práticas medicalizantes, enquanto a capacitação contínua favorece maior segurança na abordagem, ampliação da capacidade de identificação e fortalecimento da atuação multiprofissional (Pereira *et al.*, 2024; Machineski, 2023). Nesse sentido, a simulação clínica e outras metodologias ativas também se mostram potentes para o desenvolvimento de competências técnicas e socioemocionais (Baragatti *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante diz respeito à necessidade de superar práticas centradas exclusivamente no modelo biomédico. A medicalização das consequências da violência, frequentemente manifestada por meio da prescrição de medicamentos para sintomas físicos e emocionais, ainda é uma realidade nos serviços de APS, o que limita intervenções mais amplas e estruturadas (Machado; Castanheira; Almeida, 2025). Assim, recomenda-se a incorporação de abordagens baseadas na integralidade do cuidado, com ênfase na escuta, no acolhimento e na articulação intersetorial.

Dessa forma, as estratégias de cuidado identificadas na literatura convergem para um modelo de atenção que articula vínculo, escuta qualificada, identificação precoce, trabalho em rede e educação permanente. No entanto, sua efetivação depende de condições estruturais e organizacionais dos serviços de saúde, sendo a enfermagem um ator central nesse processo, especialmente na APS, onde atua na linha de frente do acolhimento e na coordenação do cuidado às mulheres em situação de violência (Carneiro *et al.*, 2022; Rodrigues *et al.*, 2024).

4. CONCLUSÃO

O enfermeiro desempenha papel central no atendimento às mulheres em situação de violência na APS, especialmente por sua atuação no acolhimento inicial, na identificação de situações de violência e na continuidade do cuidado. Em resposta ao objetivo proposto, verificou-se que as principais práticas desenvolvidas incluem a escuta qualificada, o estabelecimento de vínculo, o reconhecimento de sinais e sintomas sugestivos de violência, a realização de notificação compulsória, a orientação sobre direitos e o encaminhamento para a rede de proteção.

Entretanto, os achados também evidenciam a permanência de importantes fragilidades que limitam a efetividade da atuação profissional, tais como insuficiência de capacitação específica, insegurança diante dos casos, sobrecarga de trabalho, fragilidade dos fluxos assistenciais de referência e contrarreferência e desarticulação da rede intersetorial de atenção. Essas limitações contribuem para práticas ainda marcadas pela fragmentação do cuidado e pela dificuldade de abordagem integral das mulheres em situação de violência.

Além disso, destaca-se que as evidências analisadas apontam que o cuidado às mulheres em situação de violência na APS não é atribuição exclusiva da enfermagem, mas sim um processo predominantemente multiprofissional e interprofissional, envolvendo diferentes categorias da equipe de saúde. Embora a enfermagem tenha papel relevante no acolhimento e na identificação dos casos, sua atuação ocorre de forma integrada aos demais profissionais, o que reforça a necessidade de organização do processo de trabalho em equipe, definição de fluxos e fortalecimento da articulação intersetorial como elementos essenciais para qualificação do cuidado.

Como implicações para a prática, destaca-se a necessidade de investimento contínuo em educação permanente em saúde, implementação e consolidação de protocolos assistenciais, fortalecimento do trabalho multiprofissional e intersetorial e ampliação de estratégias de acolhimento e escuta qualificada nos serviços de APS. Tais ações são fundamentais para qualificar o cuidado, aumentar a resolutividade das intervenções e garantir maior proteção e segurança às usuárias.

No que se refere às limitações deste estudo, ressalta-se a inclusão de pesquisas provenientes de bases de dados específicas, o que pode ter restringido a identificação de outras produções relevantes sobre o tema. Além disso, a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos pode limitar a comparação direta entre os achados.

Conclui-se que a enfermagem exerce posição estratégica no enfrentamento da violência contra a mulher na APS, embora inserida em um cenário de atuação essencialmente multiprofissional. Nesse contexto, o fortalecimento de competências técnicas, comunicacionais e intersetoriais, aliado à consolidação de redes de cuidado articuladas, mostra-se indispensável para garantir uma assistência integral, humanizada e efetiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, F. A. R. *et al.* Formação profissional e atenção à mulher vítima de violência sexual: revisão integrativa. **Sanare**, v. 19, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v19i2.1476>. Acesso em: 22 abr. 2026.

BARAGATTI, D. Y. *et al.* Contributions of clinical simulation in the care of women in situations of violence for training. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, supl. 1, e20240402, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FkzNsyq8VxtfnNtdWKb7hyq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2026.

BEGNINI, M. *et al.* The role of nurses in the face of violence against women in Primary Health Care. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, e19911528054, 2022. DOI: [10.33448/rsd-v11i5.28054](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28054). Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/28054>. Acesso em: 16 mar. 2026.

BEIRAS, A.; NASCIMENTO, M.; INCROCCI, C. Programas de atenção a homens autores de violência contra as mulheres: um panorama das intervenções no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 1, p. 262-274, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170995>. Acesso em: 16 mar. 2026.

CARNEIRO, J. B. *et al.* Theoretical-explanatory model of care for women in situations of violence in primary health care. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 31, e20200639, 2022. DOI: Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/7TF3ZT9VttdnVxtZdVhg6Ds/?format=html&lang=en>. Acesso em: 16 mar. 2026.

CORTES, L. F.; PADOIN, S. M. M. Intentionality of the action of caring for women in situations of violence: contributions to nursing and health. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 4, 2016. DOI: 10.5935/1414-8145.20160083.

DANTAS, G. S.; ALVES, J. C.; LIMA, R. N. O papel da enfermagem frente à violência sexual contra a mulher. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2020.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2025**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025.

MACHADO, D. F.; CASTANHEIRA, E. R. L.; ALMEIDA, M. A. S. de. A violência contra a mulher por parceiro íntimo nos serviços de Atenção Primária: da invisibilidade à medicalização. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 29, e240275, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.240275>. Acesso em: 16 mar. 2026.

MACHINESKI, G. G. O significado da atenção à mulher vítima de violência doméstica no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 139, p. 931-940, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313915>. Acesso em: 22 abr. 2026.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>. Acesso em: 22 abr. 2026.

MONTEIRO, C. A. Assistência de enfermagem à mulher vítima de violência sexual. Redenção: **UNILAB**, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/4451>. Acesso em: 16 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. COVID-19 e a violência contra a mulher: o que o setor de saúde pode fazer. Washington, DC: **OPAS**, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documents/covid-19-and-violence-against-women-what-health-sector-system-can-do>. Acesso em: 22 abr. 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**, v. 29, n. 9, e02982024, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.0298202>. Acesso em: 16 mar. 2026.

RODRIGUES, P. S. *et al.* Domestic violence against women: experiences of primary health care professionals. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 33, e20230403, 2024. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0403en>. Acesso em: 22 abr. 2026.

SILVA, A. S. B. *et al.* Perceptions of primary health care workers regarding violence against women. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, e20210097, 2022. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0097.

¹ Discente do Curso Superior de Enfermagem da UNICRISFAPI.

² Enfermeira, Docente do Curso Superior de Enfermagem da
UNICRISFAPI.