

COMO CITAR:

da Silva CC, Messias CM, Corrêa NMC, Marinho PM, Carvalho AL de O, de Matos PSD. Tecnologia assistencial às mulheres vítimas de violência: revisão integrativa. Rev Contexto & Saúde, 2022;22(46): e13527

Tecnologia Assistencial às Mulheres Vítimas de Violência: Revisão Integrativa

Camilly Cardoso da Silva¹, Cláudia Maria Messias²,
Nathália Manoela Condeixa Corrêa³, Paula Mendes Marinho⁴,
Ana Luiza de Oliveira Carvalho⁵, Patrícia Salles Damasceno de Matos⁶

RESUMO

Objetivou-se identificar, baseado na literatura, as tecnologias utilizadas pelo enfermeiro na atenção à mulher vítima de violência e descrever as tecnologias relacionadas com a necessidade dessa mulher. A busca foi realizada na base de dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Pubmed, Lilacs, Scielo, BDNF, Medline, Colecion SUS, PAHO e Ibecs, resultando no total de 12 artigos, que foram dispostos em duas unidades temáticas que abordam: a utilização das tecnologias leves na assistência de mulheres vítimas de violência; e os limites e as potencialidades no atendimento das mulheres vítimas de violência. O conteúdo da pesquisa revela a importância da inserção da temática na atuação dos enfermeiros, utilizando e reconhecendo a tecnologia como ferramenta para a prática assistencial.

Palavras-chave: tecnologia; mulher; violência; enfermagem.

ASSISTENTIAL TECHNOLOGY TO WOMEN VICTIMS OF VIOLENCE: INTEGRATIVE

ABSTRACT

The objective of this presentation was to identify, based on the literature, the technologies used by nurses in the care of women who are victims of violence and to describe the technologies related to the need of women who are victims of violence. The search was carried out in the database of the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Pubmed, Lilacs, Scielo, BDNF, Medline, Colecion SUS, PAHO and Ibecs, resulting in a total of 12 articles, these were arranged in two thematic units that address: the use of light technologies in the assistance of women victims of violence; and the limits and potential in the care of women victims of violence. The research content reveals the importance of inserting the theme in the nurses' performance, using and recognizing technology as a tool for care practice.

Keywords: technology; woman; violence; nursing.

SUBMETIDO EM: 17/11/2021

ACEITO EM: 16/5/2022

¹ Autor correspondente: Universidade Federal Fluminense. R. Dr. Celestino, 74 – Centro – Niterói/RJ, Brasil. CEP 24020-091. <http://lattes.cnpq.br/0231507971005662>. <https://orcid.org/0000-0001-9069-2706>. camilly-cardoso96@gmail.com.

² Universidade Federal Fluminense. Niterói/RJ, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/7023881504448600>. <https://orcid.org/0000-0002-1323-0214>. marimessi1512@gmail.com

³ Universidade Federal Fluminense. Niterói/RJ, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/8797858330468473>. <https://orcid.org/0000-0001-6767-7348>. nathalia.condeixa@gmail.com

⁴ Universidade Federal Fluminense. Niterói/RJ, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/7090628882534974>. <https://orcid.org/0000-0002-9040-5399>. paulamm90@gmail.com

⁵ Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/4152136495077903>. <https://orcid.org/0000-0002-9261-9534>. abaqueiroz@hotmail.com

⁶ Hospital Maternidade Fernando Magalhães. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/2408437319658158>. <https://orcid.org/0000-0003-4962-6648>. patriciasallesd@gmail.com

INTRODUÇÃO

As autoras Silva, Padoin e Vianna¹ denotam a violência como qualquer sofrimento ou abuso praticado pela condição de a vítima ser uma mulher.

Em conformidade com a Lei 10.778, de 24 de novembro de 2003, fica estabelecido que todos os casos reconhecidos no território nacional como violência contra mulher, sejam estes atendidos em entidades públicas ou privadas, devem ser determinados como de notificação compulsória.

O contexto abordado na violência contra as mulheres deve ser debatido em toda a coletividade, tendo como pressuposto que a maioria dos casos são banalizados no âmbito social².

De acordo com o Ministério da Saúde³, a tecnologia na saúde é relativa à utilização de conhecimentos com o objetivo de promover, prevenir e tratar doenças e reabilitar pessoas. As novas tecnologias aplicadas à saúde podem ser denominadas de fármacos, materiais, equipamentos e procedimentos, sistemas organizacionais e educacionais, de informações e de suporte e programas e protocolos assistenciais.

Análogo a este conceito, Merhy e Feuerwerker⁴ apresentam a tecnologia em saúde como um processo que transpassa os estados corporais, relacionais, subjetivos e informativos. As tecnologias leves, as tecnologias leve-duras, permeiam no campo de transição de mecanismos e determinam, também, as tecnologias denominadas duras, que são nominadas desta forma devido à sua maior complexidade tecnológica, sendo estas importantes precursoras no processo saúde-doença.

Nos últimos anos ocorreram mudanças no perfil demográfico que levaram a alterações no contexto epidemiológico da população e impulsionaram a incorporação das tecnologias na área da saúde. Em um mundo tecnológico, separar as tecnologias da área da saúde seria um retrocesso popular⁵.

Além disso, é necessário que os profissionais de saúde estejam capacitados desde a formação acadêmica a utilizar a tecnologia como um elo com o paciente.

Pergunta da pesquisa: Quais tecnologias vêm sendo utilizadas na assistência de enfermeiros às mulheres vítimas de violência? Como o enfermeiro relaciona sua prática no cuidado a essa mulher?

Objetivos: Identificar, baseado na literatura, as tecnologias utilizadas pelo enfermeiro na atenção à mulher vítima de violência e descrever as tecnologias relacionadas com a necessidade dessa mulher.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Esse tipo de revisão descreve as evidências da assistência em saúde, tendo em vista que o pesquisador busca encontrar diversos outros pesquisadores atuais que tratam sobre sua mesma linha de pesquisa, servindo, assim, como um marcador para o desenvolvimento de ações que visem a melhorias na prática da saúde⁶.



Após a realização da consulta nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizando o recurso de índices permutados, encontraram-se como descritores para esta pesquisa: tecnologia, mulher, violência, enfermagem, sociedade e agressão. Estes descritores nas bases de dados com o recurso de busca avançada, foram utilizados de forma truncada, passando por mudanças no idioma, resultando em: “mulher sociedade”, “violência mulheres”, “violência mulher”, “assistência mulher”, “tecnologia violência”, “violência enfermagem”, “women violenc”, “aggression women”, “assistance women”, “technology nurse”, “violência, mulher, enfermagem”, “tecnologia, violência, enfermagem”, “agressões saúde”, “tecnologia enfermagem”, “tecnologia saúde” e “violência homem mulher”.

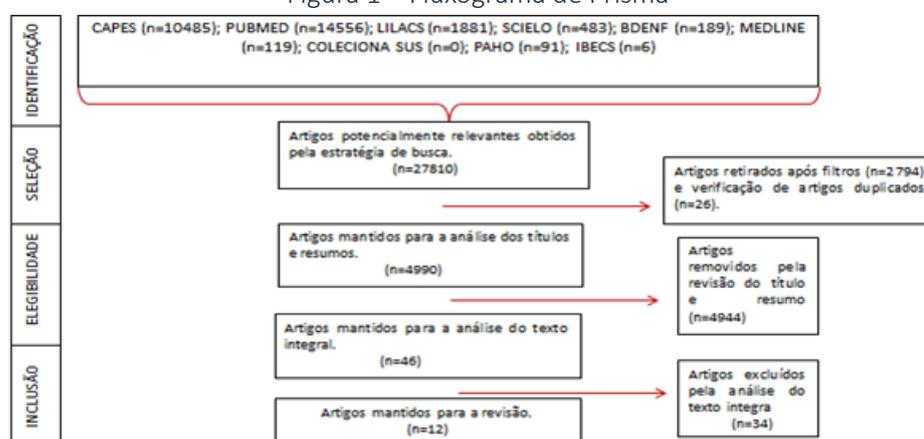
A busca foi realizada na base de dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Pubmed, Lilacs, Scielo, BDEF, Medline, Coleciona SUS, PAHO e Ibecs. Essa procura foi realizada de setembro de 2018 até janeiro de 2019.

Aceitaram-se, nesta pesquisa, como critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol que envolvessem como fonte de elegibilidade uma metodologia do tipo pesquisa de campo, ensaio clínico, pesquisa corporativa e revisão sistemática. Os contextos de relevância para a escolha dos artigos foram os que abordassem: o panorama da tecnologia na assistência de enfermagem para com as mulheres vítimas de violência e os que se encontravam na íntegra, publicados no período entre os anos de 2014-2019. Esta data foi estabelecida no pressuposto da busca atualizada sobre a temática. Foram excluídos artigos que estivessem incompletos e duplicados. A coleta do material para a pesquisa foi realizada no período de janeiro de 2019 a março de 2019.

As obras passaram por uma pré-seleção, na qual foi observada a relação entre o conteúdo, o título e o resumo e se atendiam ao objeto do presente estudo. Na fase posterior, os artigos pertinentes à pergunta da pesquisa, de acordo com a relação da temática violência contra as mulheres e as tecnologias utilizadas pela enfermagem, foram mantidos. A distribuição das obras obtidas nas bases de dados das pesquisas realizadas foram expostas como um fluxograma de Prisma (Figura 1).



Figura 1 – Fluxograma de Prisma



Fonte: As autoras (2019).

RESULTADOS

Para a apresentação e a organização dos artigos foi elaborado um quadro sinóptico com as informações: identificação, título, método e conclusão (Quadro 1). Os artigos selecionados foram identificados pela letra A, seguidos de numeração arábica dos artigos mais atuais para os mais antigos, de forma a estabelecer uma organização.

Quadro 1 – Quadro Sinóptico

Identificação	Título	Método	Conclusão
A1 MORAIS; GERK; NUNES (2018).	Enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família: abordagem frente à mulher em situação de violência.	Estudo qualitativo, realizado com 13 enfermeiras que trabalham na ESF de um município do interior do Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil.	Faz-se necessário o estabelecimento da confiança entre a mulher e o profissional e destacam-se as enfermeiras como ponto de referência nessa atuação. Pontuam o despreparo científico no assistir dos profissionais.
A2 SANTOS et al. (2018).	Violência contra mulher: Como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade?	Estudo Exploratório com abordagem qualitativa.	O estudo evidenciou limitações no preparo dos profissionais por falta de recursos humanos, de materiais e de uma rede de proteção, além do que foi possível observar o distanciamento científico e a aflição por parte do profissional no atendimento dessa população.
A3 ZUCHI et al. (2018).	Violência contra mulheres: Concepções de profissionais da estratégia saúde da família acerca da escuta.	Método da Pesquisa Participante (PP)	Marca como contribuição, para a escuta qualificada, a capacitação dos profissionais, garantindo, assim, o acolhimento e a integralidade no cuidado dessa mulher.
A4 ACOSTA et al. (2017).	Aspectos Éticos e legais no cuidado de enfermagem as mulheres vítimas de violência	Estudo qualitativo e descritivo realizado em dois hospitais de médio porte do município do Rio Grande-RS.	Concluem que existem lacunas no conhecimento de enfermeiras acerca de suas competências. Nessa situação, destacam que a subnotificação está relacionada à indiferença entre notificação compulsória e denúncia policial.
A5 FREITAS et al. (2017).	Atuação de enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher.	Pesquisa qualitativa em duas Unidades de Pronto-Atendimento (UPA).	Apontam a necessidade da educação permanente para com os profissionais, de maneira a apropriá-los sobre necessidade da notificação da temática.





A6 CORTEZA; PADOINB; KINALSKIB (2016).	Instrumentos para articulação da rede de atenção às mulheres em situação de violência: construção coletiva.	Estudo qualitativo convergente de assistências.	Torna-se necessária a criação de espaços interdisciplinares para o diálogo sobre a temática, devendo essa formação ser cercada de saberes das ciências sociais, humanas, da área da comunicação, tecnologias da informação e informática, formando, assim, uma rede.
A7 CORTEZ et al. (2015).	Cuidar mulheres em situação de violência: empoderamento da enfermagem em busca de equidade de gênero.	Estudo exploratório descritivo.	Reconhecem que as ações (clínicas e não clínicas) são úteis, pois proporcionam a atuação do cuidar e identificam a mulher para além do corpo físico. Abordam que existe um déficit na formação da rede de atenção e sugerem que essa tecnologia (rede de atenção) é eficaz para dar suporte a essa assistência.
A8 GOMES et al. (2015).	Rede social para o enfrentamento da violência conjugal: representações de mulheres que vivenciam o agravo	Estudo Exploratório, com abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais (TRS).	A rede social revelou-se como um elemento para o enfrentamento de situações adversas. Os autores ressaltaram o papel fundamental dos profissionais da enfermagem. Além disso, os autores enaltecem a relevância da inserção na formação de profissionais de saúde a rede de apoio.
A9 SILVA; PADOIN; VIANNA (2015).	Violência contra a mulher e a prática assistencial na percepção dos profissionais da saúde.	Estudo qualitativo, em que se adotou a pesquisa participante (PP).	Mostra que a prática assistencial ainda tem a concepção biologicista e medicalizada. O resultado do estudo contribui para uma reflexão sobre a condução de uma prática assistencial no modelo de saúde social.
A10 SUNDBORG et al. (2015).	To ask, or not to ask: the hesitation process described by district nurses encountering women exposed to intimate partner violence.	Um estudo qualitativo utilizando o método da teoria fundamentada, utilizando 11 enfermeiros distritais na atenção primária à saúde na Suécia.	Demonstram um déficit/hesitação para com a abordagem dessa mulher. Denota que se faz necessário as intervenções educacionais e apoio para facilitar o atendimento dessas mulheres.

A11 SILVA; PADOIN; VIANNA (2015).	Mulher em situação de violência: limites da assistência.	Método da Pesquisa Participante (PP)	As redes atuais de atenção voltadas às mulheres em situação de violência são desarticuladas e fragmentadas. Reiteram a necessidade da criação de redes intersetoriais, articuladas, dialogadas e comprometidas com a instituição.
A12 HASSE; VIEIRA (2014).	Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangular de dados.	Pesquisa de Campo	Demonstram que existe uma defasagem nos currículos acadêmicos da área de saúde e no processo de formação no âmbito do trabalho, deixando exposto que é fundamental que o processo de trabalho permita que os profissionais estejam prontos para uma relação dialógica com as mulheres.

Fonte: As autoras (2019).

Tendo em vista os estudos dos artigos selecionados nesta revisão integrativa, obtiveram-se algumas informações para melhor sintetizar a temática, quando se delimitou duas unidades temáticas: a utilização das tecnologias leves na assistência de mulheres vítimas de violência; e os limites e as potencialidades no atendimento das mulheres vítimas de violência.



A UTILIZAÇÃO DAS TECNOLOGIAS NA ASSISTÊNCIA DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Nesta unidade temática foram utilizados os artigos A3, A4, A6 e A7. Com os artigos expostos nesta categoria foi possível observar algumas das tecnologias no processo da atuação com as mulheres vítimas de violência, tais como: a escuta ativa e qualificada, o diálogo, o acolhimento, as orientações, os encaminhamentos e a articulação nas redes, comunicação, rede em saúde, fala, capacitação e toque⁷⁻⁸.

A utilização da tecnologia tende a ser um facilitador e auxiliador das ações habituais de um indivíduo. A inserção da mesma na esfera da saúde, especificando para a atuação de enfermeiros, amplia o olhar da temática, ampara o processo do cuidar e aperfeiçoa o cuidado do profissional, tendo em vista que o emprego da tecnologia trata-se de um fenômeno cada vez mais utilizado nos cuidados de enfermagem⁹.

No apanhado dos artigos dessa categoria, tornou-se evidente o predomínio da utilização das tecnologias leves no cuidado de enfermagem para as mulheres vítimas de violência. É válido ressaltar que nos artigos selecionados para esta categoria raramente o termo “tecnologia leve” foi utilizado para expressar as ferramentas relacionais, o que dificultou o processo de pesquisa e que também é o que, possivelmente, interfere na propagação da temática. Em outras palavras,

muitos artigos utilizam e pontuam algumas tecnologias na assistência em saúde, porém não as classificam como tecnologias leves⁹, não demonstrado, assim, a importância e os benefícios da utilização das mesmas.

Em seu estudo, autores⁴ intensificam a importância da tecnologia leve na assistência e pontuam que esta união facilita o processo do entendimento das singularidades do cliente. Inserindo-se nesta perspectiva, é importante a valorização do conhecimento acerca da tecnologia leve na assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência¹⁰, pois a utilização desse recurso no cuidado impossibilita a “revitalização da mulher”, por isso permite à mesma uma relação recíproca com o profissional de enfermagem, possibilitando, assim, um cuidado de enfermagem que promova segurança, acolhimento, respeito e satisfação do indivíduo, gerando a proteção das vítimas e prevenção de possíveis agravos¹¹.

Em consonância com essa afirmação, autores⁷ fortificam que a utilização de tecnologias leves como ferramentas humanizadoras no atender mulheres em situação de violência, repercute como um instrumento amenizador do sofrimento e angústia dessa mulher.

Mediante uma pesquisa realizada¹², quando os profissionais utilizam as tecnologias relacionais o vínculo e a escuta qualificados fornecem a essas mulheres dimensões imateriais que traduzem uma eficiência e eficácia no cuidado.

Nesse sentido, impõe-se que a utilização de técnicas leves no assistir dessa mulher auxilia na formação de confiança e vínculo entre a vítima e o profissional da saúde, fornecendo, assim, uma abertura de um diálogo que possivelmente responderá questionamentos do examinador, promovendo a integralidade no atender⁷.

A dimensão da utilização desse processo no assistir auxilia o processo técnico-assistivo. Os dispositivos tecnológicos criam espaços de compreensão desse ser mulher, rico de direitos e poder¹³.

Para tal compreensão, autores⁸ asseguram que, além dos estudos para o fortalecimento da assistência direta, faz-se necessário a inserção dessas tecnologias enunciadas no contexto acadêmico.

A utilização dessas técnicas leves (a escuta qualificada e o acolhimento) é pontuada pelas mulheres como uma necessidade que valoriza as consultas em serviços de saúde, pois busca o autoconhecimento¹³.

Em detrimento da utilização da tecnologia na prática assistencial, evidencia-se que, em alguns cenários, o uso dessa ciência tecnológica é prejudicado, pois o âmbito estrutural, material e dimensional não é facilitador do cuidado^{13,10}.

Da mesma forma, os serviços de saúde não facilitam a aplicação dos recursos tecnológicos leves, pois não ocorre a privacidade e a ausência de deslocamento para a situação de violência, dificultando a abordagem do profissional e a comunicação da vítima¹².

Para o fortalecimento das tecnologias na assistência à saúde, há necessidade de estudos que aprofundem a positividade da utilização das mesmas, cooperando na articulação do serviço, além de fornecerem a nomenclatura adequada para melhor expansibilidade da temática⁸.



OS LIMITES E AS POTENCIALIDADES NO ATENDIMENTO DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Vislumbrando expor as sínteses dos artigos A1, A2, A3, A5, A8, A9, A10, A11 e A12, a temática da violência apresenta-se de forma ampla e complexa no que diz respeito a assistir a população feminina que é vítima de violência. Apesar desta constatação, porém, é imprescindível o seu conhecimento e reconhecimento no âmbito profissional. Os profissionais possuem a ciência sobre a temática, todavia expressam objeções quanto à prática efetiva do assistir a mulher vítima de violência¹⁴.

Um estudo realizado¹⁵ faz referência que, em relação ao tema violência contra as mulheres, as orientações e as percepções transmitidas pelos profissionais da saúde ainda mostram-se precárias e inconsistentes.

Mesmo tratando-se de um agravo discutido nas esferas governamentais (união, Estado e município), tornando o mesmo teoricamente difundido em setores responsáveis pelo atendimento dessa mulher, ainda é notável a existência de uma fragmentação neste processo¹⁶.

Necessita-se, assim, de medidas eficazes que traduzam uma redução dos níveis de mulheres que são caracterizadas como vítimas de violência, e também transmitam uma assistência hábil¹⁴. Para tal, mostra-se essencial o anúncio de práticas que limitam e potencializam o que diz respeito ao cuidado com a mulher vítima de violência.

Em consentimento com os limites, as práticas e/ou rotinas que tornam a assistência às mulheres vítima de violência, prestada pelos trabalhadores da área da saúde, segmentadas, são: as inaptidões para a prestação da assistência, o pouco aparato institucional, a alta procura do trabalho, o não suporte dos gestores, a diminuição do número de profissionais (o que resulta no déficit no tempo para a escuta) e a articulação da rede¹.

Além disso, o constrangimento por parte da mulher vítima de violência em procurar a atenção à saúde está relacionado com: a deficiência da rede de saúde, a falha na comunicação e informação da vítima sobre a agressão, o olhar preconceituoso, a falta de capacitação, a dificuldade de uma estrutura física e também de profissionais, o distanciamento do cuidado integral, o não entendimento da responsabilização dos profissionais acerca do cuidar da mulher vítima de violência, a não percepção dos profissionais sobre as normas e fluxos existentes para o atendimento desta população, a escassez de recurso humano capacitado e materiais¹⁶, firmando, assim, um atendimento simplório, tendo como resultado para a mulher uma exposição e um comprometimento.

Nesse sentido, são reconhecidos como fatores complicadores, pelos profissionais, para o atendimento da vítima da violência: o tempo limitado para o acolhimento, o número excessivo de demandas, a incompetência técnica científica e a falta da articulação da rede^{7,17-18}.

Essa perspectiva restritiva igualmente alcança países internacionais, como foi explorado em um estudo sueco¹⁹, que constatou: rotinas exaustivas, precário



dimensionamento de profissionais e crenças particulares e culturais, transmitidas por parte dos profissionais quando atendem às mulheres vítimas de violência.

Os agentes limitadores apresentados devem ser vencidos, tendo como preceito a mudança da conjuntura da assistência da mulher vítima de violência, desconstruindo, assim, atitudes naturais e irreflexivas muitas vezes transmitidas pelo profissional da saúde⁸, bem como o reajuste do encaminhamento, tendo como condição a não fragmentação da assistência¹ e a melhoria na gestão da compreensão do quantitativo do profissional.

Mediante as condições limitadoras expostas pelos artigos selecionados, repercute a necessidade da demonstração do que pode auxiliar na demanda do assunto violência contra as mulheres, de forma a fortalecer um ambiente de entendimento e conhecimento dessa mulher¹⁵.

São identificados a comunicação, a escuta, o diálogo, o estabelecimento de uma confiança, o vínculo, o aperfeiçoamento técnico e a estruturação de um ambiente que oportunize o cuidado, como possibilidades amenizadoras e de desopressão para o confronto da violência⁷. Essa expectativa de enfrentamento que as potencialidades permitem, contribui para a articulação dos casos e fortalece a temática no âmbito social, acadêmico e profissional¹⁴.

As características que podem auxiliar na assistência para com as mulheres vítimas de violência são: o vínculo, a confiança como fatores para a prevenção da violência, a notificação compulsória como um precursor da visibilidade social do tema, a educação continuada, a ética, o respeito, o reconhecimento, as ações de promoção e prevenção, a construção de redes, as políticas, a proteção e a provisão do cumprimento dos direitos dessa mulher como um fator de qualidades assistencial¹⁶. A utilização de tais técnicas auxilia no apreço pela paz e na compreensão da violência como um agravo de grande importância^{15,20,1}.

Um facilitador para a comunicação com esta população é a condução de um ambiente favorável e o estabelecimento de uma relação confiável entre o profissional e a mulher vítima de violência, proporcionando, assim, o bem-estar¹⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra as mulheres toma espaço em diversos cenários, tornando, desta forma, imprescindível a apropriação do profissional enfermeiro no conhecimento da temática, destacando, assim, a importância da inserção do assunto no meio acadêmico e o aprimoramento do profissional da ponta da assistência.

Na premissa do impacto social deste conteúdo, empodera-se a apropriação da enfermagem na utilização da tecnologia leve no atendimento da mulher vítima de violência, tornando a violência mais visível como um agravo social, pois, quando estabelecido o vínculo, ocorre a melhor abertura da mulher sobre a injúria que com ela fora feito. Auxilia-se, desta forma, a notificação do caso e a articulação da rede de maneira a atender esta mulher.



REFERÊNCIAS

- ¹ Silva EB, Padoin SMM, Vianna LAC. Violência contra a mulher e a prática assistencial na percepção dos profissionais da saúde. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. [citado em 15 de junho de 2019]. 2015;24(1):229-237. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00229.pdf
- ² Cruz STM, Espíndula DHP, Trindade ZA. Violência de gênero e seus autores: representações dos profissionais de saúde. *Psico-USF* [Internet]. [citado em 20 de outubro de 2018]. 2017;22(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v22n3/2175-3563-psuf-22-03-555.pdf>
- ³ Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Entendendo a incorporação de tecnologia em saúde no SUS: como se envolver. 2016 [citado em 5 de outubro de 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/entendendo_incorporacao_tecnologias_sus_envolver.pdf
- ⁴ Merhy EE, Feuerwerker LCM. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. Editora Universidade Federal de Sergipe – UFS [Internet]. 2009 [citado em 21 de junho de 2019]. Disponível em: <http://eps.otics.org/material/entrada-outras-ofertas/artigos/novo-olhar-sobre-as-tecnologias-de-saude-uma-necessidade-contemporanea/view>
- ⁵ Horta NC, Capobianco M. Novas tecnologias: desafio e perspectivas na saúde. *Revista Interdisciplinar da PUC* [Internet]. [citado em 21 de junho de 2019]. 2016;6(11). Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/view/14505/11807>
- ⁶ Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação Prisma. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. [citado em 22 de novembro de 2018], 2015;24:335-342. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S2237-96222015000200335&script=sci_arttext&tlng=pt
- ⁷ Zuchi CZ, Silva EB, Costa MC, Arboit J, Fontana DGR, Honnef F, et al. Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da estratégia saúde da família acerca da escuta. *Rev Min Enfermagem* [Internet]. [citado em 18 de outubro]. 2018;22. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1223>
- ⁸ Cortes LF, Padoin SMM, Kinalskib DDF. Instrumentos para articulação da rede de atenção às mulheres em situação de violência: construção coletiva. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. [citado em 16 de outubro de 2019]. 2016;37. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nspe/0102-6933-rgenf-1983-14472016esp2016-0056.pdf>
- ⁹ Sabino LMM, Brasil DRM, Caetano JA, Santos MCL, Alves MDS. Uso de tecnologia levadura nas práticas de enfermagem: análise de conceito. *Aquichan* [Internet]. [citado em 18 de outubro de 2019]. 2016;16(2):230-239. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972016000200010&lng=en&nrm=iso
- ¹⁰ Acosta DF, Gomes VLO, Oliveira DC, Gomes GC, Fonseca AD. Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica. *Texto & Contexto Enfermagem* [Internet]. [citado em 5 de outubro de 2018]. 2017;26(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/0104-0707-tce-26-03-e6770015.pdf>
- ¹¹ Silvino MCS, Silva LFF, Duartes SCF, Belentani L, Oliveira MLF. Mulheres e violência: características e atendimentos recebidos em unidades de urgência. *J Health Sci* [Internet]. [citado em 18 de outubro de 2019]. 2016;18(4):240-4. Disponível em: <http://www.pgskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/3240>
- ¹² Soares JSF, Lopes MJM. Experiências de mulheres em situação de violência em busca de atenção no setor saúde e na rede intersetorial. *Interface comunicação, saúde e educação* [Internet]. [citado em 18 de outubro de 2019], 2018;22(66):789-800. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2018.nahead/10.1590/1807-57622016.0835/pt/>
- ¹³ Cortes LF, Padoin SMM. Intencionalidade da ação de cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a enfermagem e saúde. *EEAAN* [Internet]. [citado em 7 de novembro de 2019]. 2018;20(4). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n4/1414-8145-ean-20-04-20160083.pdf>



- ¹⁴ Machado MES, Rodrigues LSA, Sorte ETB, Silva JM. Percepção de profissionais de saúde sobre a violência contra a mulher: estudo descritivo. OBJN [Internet]. [citado em 7 de novembro de 2019]. 2017;16(1):2019-2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/320288811_Percepcao_de_profissionais_de_saude_sobre_violencia_contra_a_mulher_estudo_descritivo
- ¹⁵ Morais BLA, Gerk MAS, Nunes CB. Enfermeira da estratégia de saúde da família: abordagem frente à mulher em situação de violência. Revista Nursin [Internet]. [citado em 16 de outubro de 2019]. 2018;21(240):2.164-2.167. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/240-Maio2018/violencia_domestica.pdf
- ¹⁶ Santos SC, Barros PA, Delgado RFA, Silva LVL, Carvalho VPS, Alexandre ACS. Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade? Saúde e Pesqui [Internet]. [citado em 16 de outubro de 2019]. 2018;11(2):359-368. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-912672>
- ¹⁷ Freitas RJM, Sousa VB, Costa TSC, Feitosa RMM, Monteiro ARM, Moura NA. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. HU Revista [Internet]. [citado em 16 de outubro de 2019]. 2017;43(2):91-97. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2585>
- ¹⁸ Hasse M, Vieira EM. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. Saúde Debate [Internet]. [citado em 16 de outubro de 2019]. 2014;38(102):482-493. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n102/0103-1104-sdeb-38-102-0482.pdf>
- ¹⁹ Sundborg, Eric et al. To ask, or not to ask: the hesitation process described by district nurses encountering women exposed to intimate partner violence. J Clin Nurs [Internet]. [citado em 16 de outubro de 2019]. 2017;6(16):2256-2265. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26419327>
- ²⁰ Gómez RR. A reinvenção da epidemiologia à luz das novas tecnologias. Revista Ciencias de la Salud [Internet]. [citado em 21 de junho de 2019]. 2015;13(2):283-291. Disponível em: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/3816>



Todo conteúdo da Revista Contexto & Saúde está
sob Licença Creative Commons CC - By 4.0