

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

INDIANARA PEREIRA SANTANA

**A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM COM OS HOMENS NA PREVENÇÃO DA  
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

Juazeiro do Norte-Ceará  
2021

INDIANARA PEREIRA SANTANA

**A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM COM OS HOMENS NA PREVENÇÃO DA  
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

Projeto de pesquisa submetido à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Prof. Ma. Halana Cecília Vieira Pereira

Juazeiro do Norte-Ceará  
2021

INDIANARA PEREIRA SANTANA

**A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM COM OS HOMENS NA PREVENÇÃO DA  
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

Projeto de pesquisa submetido à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Ma. Halana Cecília Vieira Pereira  
*Orientadora*

---

Prof. Ma. Kátia Monaísa Figueiredo Medeiros  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*1ª Examinador*

---

Prof. Ma. Maria Jeanne de Alencar Tavares  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*2ª Examinador*

## **AGRADECIMENTOS**

Meu primeiro agradecimento é para quem me deu a vida, que nunca soltou a minha mão e nem desistiu de mim, que me impulsiona todos os dias a realizar todos os meus sonhos e é minha maior fortaleza: Deus. Senhor, obrigada por até hoje ter me sustentado e me dado sabedoria para ser quem sou e para chegar aonde cheguei.

Meu próximo agradecimento é para Tereza minha mãe, José meu pai e Iwalison meu irmão. Sempre estiveram ao meu lado durante esses cinco anos, sendo o meu combustível para vencer. Nunca soltaram a minha mão também, nunca desacreditaram de mim. Se hoje eu consegui foi por vocês, essa vitória é nossa. Obrigada por toda força, compreensão, apoio e amor que me dão sempre e essa é a primeira conquista de muitas que farei por nós!

Devo gratidão a minha orientadora Halana Cecília, por toda paciência, dedicação, instrução e apoio durante todo o processo deste trabalho. Obrigada minha querida orientadora e professora, eu não teria conseguido sem a sua ajuda e orientação.

À minha banca examinadora composta por Kátia Monaísa e Jeanne Alencar, quero agradecer pelas considerações e sugestões para este trabalho que foi realizado com muita dedicação!

Quero agradecer agora as minhas amigas da faculdade que levarei sempre no meu coração: Karina Araújo, Katia Paulina e Valquiria Januário. Vocês foram essenciais na minha formação e foram meu grande apoio quando eu precisei. Levarei da graduação mais do que amigas, e sim irmãs!

A todos os familiares e amigos que sempre me apoiaram nesses anos de graduação, obrigada por tudo!

E por fim, quero agradecer a mim mesma que nunca desisti dos meus próprios sonhos, que sempre busquei forças em Deus e na minha família para chegar aonde eu cheguei e que eu possa trilhar esse caminho que escolhi com muito profissionalismo, dedicação e amor!

## RESUMO

Existe uma necessidade do papel do enfermeiro na orientação aos homens sobre a erradicação das práticas de violência contra a mulher, pois a enfermagem tem uma importante ação no combate a esse tipo de violência. Este estudo objetiva compreender como o enfermeiro pode atuar na prevenção da violência doméstica em conjunto com o agressor. É um estudo de revisão bibliográfica integrativa com abordagem do tema prevenção da violência doméstica pela enfermagem. Os dados foram coletados por meio das bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), selecionadas no período compreendido entre 2011-2020. A busca resultou em 1.601 artigos, porém com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, ficaram 15 artigos selecionados para síntese. Na análise e discussão dos dados estabeleceu-se três categorias temáticas: Fragilidade da enfermagem na prevenção da violência doméstica; Hábitos e comportamentos de homens que praticam violência contra a mulher; Estratégias do enfermeiro que podem auxiliar na prevenção da violência doméstica. De acordo com os resultados, alguns enfermeiros estão despreparados e carentes de capacitação para trabalhar com agressores do sexo masculino; existem hábitos e comportamentos que desencadeiam a violência contra a mulher como o uso abusivo de álcool e drogas ilícitas, ciúmes e presença de violência na infância; e a inclusão de homens em grupos reflexivos que abordem temas de transformação comportamental masculina, contribui para erradicar os casos de violência doméstica. A conclusão deste estudo mostra que a enfermagem pode trabalhar em conjunto com os homens, tornando possível a prevenção da violência contra a mulher. Conhecendo a realidade, o perfil e a conduta dos homens agressores e os incluindo no enfrentamento da violência, facilita a atuação do enfermeiro que necessita de capacitação profissional para fortalecer sua assistência.

**Descritores:** Violência Doméstica. Enfermagem. Homens.

## **ABSTRACT**

There is a need for the role of nurses in guiding men on the eradication of practices of violence against women, as nursing plays an important role in combating this type of violence. This study aims to understand how nurses can act in the prevention of domestic violence together with the aggressor. It is an integrative bibliographic review study with an approach to the topic of prevention of domestic violence by nursing. Data were collected through the online Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF) databases, selected in the period between 2011-2020. The search resulted in 1,601 articles, but with the application of the inclusion and exclusion criteria, 15 articles were selected for synthesis. In the analysis and discussion of the data, three thematic categories were established: Nursing frailty in the prevention of domestic violence; Habits and behaviors of men who practice violence against women; Nurse strategies that can help prevent domestic violence. According to the results, some nurses are unprepared and lack training to work with male aggressors; there are habits and behaviors that trigger violence against women, such as the abusive use of alcohol and illegal drugs, jealousy and the presence of violence in childhood; and the inclusion of men in reflective groups that address issues of male behavioral transformation, contributes to eradicating cases of domestic violence. The conclusion of this study shows that nursing can work together with men, making it possible to prevent violence against women. Knowing the reality, profile and behavior of male aggressors and including them in dealing with violence, facilitates the performance of nurses who need professional training to strengthen their care.

**Descriptors:** Domestic Violence. Nursing. Men.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>BDENF</b>	Banco de Dados em Enfermagem
<b>DDM</b>	Delegacia de Defesa da Mulher
<b>DEAM</b>	Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher
<b>DM</b>	Delegacia para a Mulher
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>IST</b>	Infecção Sexualmente Transmissível
<b>IPEA</b>	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Medical Literature Analysis and Retrieval System online
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>SIM</b>	Sistema de Informações de Mortalidade
<b>SINAN</b>	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>VIVA</b>	Vigilância de Violências e Acidentes

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	08
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	11
2.1	OBJETIVO GERAL .....	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	12
3.1	VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER .....	12
3.2	ENFERMAGEM E A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER .....	15
3.3	OS HOMENS E A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER .....	17
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	20
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	23
5.1	CATEGORIAS TEMÁTICAS .....	29
5.1.1	<b>Fragilidade da enfermagem na prevenção da violência doméstica</b> .....	29
5.1.2	<b>Hábitos e comportamentos de homens que praticam violência contra a mulher</b> .....	31
5.1.3	<b>Estratégias do enfermeiro que auxiliam na prevenção da violência doméstica</b> .....	34
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	38
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	40

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como o uso intencional de força física ou de poder, contra si próprio ou contra outra pessoa como também a um grupo ou comunidade. Ressalta que é violência quando resulta em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação ( KRUG et al., 2002).

A violência contra a mulher é um tema de preocupação internacional. Existem várias terminologias utilizadas para designar a violência sofrida pelas mulheres e as mais comuns são: violência de gênero, violência doméstica, violência intrafamiliar, violência de parceiro íntimo e violência conjugal. Essas violências são cometidas por parceiros ou ex-parceiros, como maridos, noivos ou namorados (FONSECA; NUNES; SEBASTIANY, 2015).

De acordo com estudos, a violência contra a mulher tem relação com a desigualdade existente entre homens e mulheres criado a partir de uma construção de masculinidades. O modelo hegemônico de masculinidade incorpora a melhor forma de ser homem e ela tem como característica legitimar a subordinação das mulheres. Esse tipo de masculinidade foi construído historicamente, culturalmente e socialmente. Por mostrar relação desigual de poder, a violência é a consequência dessa desigualdade (MOURA et al., 2020).

A Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006, Lei Maria da Penha, cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Esta lei define esse tipo de violência como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial; na unidade doméstica, compreende o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar; no âmbito familiar, é compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por vontade expressa; em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida. (BRASIL,2006).

Com a pandemia do novo coronavírus (Sars-CoV-2), decretada em 11 de março de 2020, a rotina de grande parte das pessoas mudou. Medidas recomendadas pela OMS para o combate a pandemia foram criadas e uma delas é o distanciamento social. Porém, essas recomendações trouxeram repercussões negativas, pois foi percebido que o aumento da violência contra a mulher aumentou durante o período de distanciamento social. A convivência da mulher com seu agressor passa a ser ao longo de todo o dia, fato este que reduz o contato social da vítima

com amigos e familiares como também reduz as possibilidades da mulher criar ou fortalecer uma rede social de apoio, buscar ajuda e sair da situação de violência (MARQUES et al., 2020).

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), o ano de 2018 foi marcado por um elevado índice de feminicídio com um total de 4.519 vítimas, sendo uma mulher morta a cada 2 horas no Brasil. Entre essas mulheres, 68% eram negras. Ainda sobre essa questão, observa-se que as mulheres negras sofrem mais com o feminicídio, pois a taxa de mortalidade por homicídios de mulheres não negras foi de 2,8% em 100 mil, enquanto as negras, chegou a 5,2% por 100 mil, ou seja, quase o dobro. Entre os anos de 2013 e 2018 a taxa de homicídio de mulheres fora de casa diminuiu 11,5%, enquanto as mortes dentro de casa aumentaram para 8,3% (IPEA, 2020).

Sabe-se que a enfermagem tem uma importante ação no combate a violência contra à mulher, pois muitas vezes, os profissionais da saúde identificam e notificam casos de violência como também realizam os primeiros cuidados às vítimas. Na maioria dos casos, os agressores são do gênero masculino. Entretanto, alguns enfermeiros têm uma dificuldade e despreparo para atuar com estes homens, pois são pessoas que procuram os serviços de saúde raramente. Nesse sentido, levanta-se o seguinte questionamento: como o enfermeiro da atenção primária pode atuar com os homens na prevenção da violência contra a mulher?

Observa-se ainda a necessidade de capacitar os profissionais de saúde para atender o público masculino, compreender quais são os fatores ou motivos que levam esse público a cometer atos de violência com suas companheiras e prestar orientações que possam mudar essa realidade em prol de beneficiar as mulheres com proteção e garantia de qualidade de vida em seus relacionamentos.

O estudo é justificado por existir uma necessidade do papel da enfermagem na orientação aos homens sobre a erradicação das práticas de violência contra a mulher. Como este é um problema de saúde pública e praticado por grande parte dos indivíduos do sexo masculino é importante que o enfermeiro que presta a assistência, aprofunde mais acerca deste tema e sobre as formas de prevenção para não se chegar a violência.

Além disso, a escolha deste tema tem motivação pessoal da pesquisadora pela observância da atuação da enfermagem na reabilitação das vítimas de violência de forma mais acentuada do que na prevenção. Sendo assim, seria uma medida que contribuiria na eliminação desse grave problema social e de saúde pública.

A temática é relevante para discutir e compreender como é possível modificar a realidade desse grave problema da sociedade, a partir da busca de fatores de risco ou

comportamentos que levam os homens a cometerem violência contra a mulher. A partir disso, é possível desenvolver ações preventivas que podem ser promovidas a esses homens, a fim de os auxiliarem na prevenção e enfrentamento desse fenômeno.

Este estudo contribui no aperfeiçoamento dos profissionais de saúde para prevenir a violência doméstica e no estímulo de novos estudos sobre este tema, já que existem várias lacunas encontradas na literatura.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Compreender como o enfermeiro da atenção primária a saúde pode atuar na prevenção da violência doméstica, abordando o agressor.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar a fragilidade da assistência de enfermagem com os homens na prevenção da violência doméstica.
- Elencar frente a literatura pesquisada, hábitos e comportamentos de homens que praticam violência contra a mulher.
- Avaliar estratégias de prevenção de violência doméstica realizadas pelo enfermeiro.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

A violência contra a mulher é um fenômeno universal que atinge mulheres de todas as classes sociais, culturas, religiões e etnias. Hoje a divulgação desse assunto pela mídia se tornou mais claro, pois antigamente se apresentava de forma muitas vezes velada, pelo fato das vítimas serem mulheres. Essa violência pode acontecer decorrente da intimidade de pessoas com laços afetivos como, maridos, companheiros ou namorados. É um grave problema de saúde pública e se relaciona a desigualdade de gênero impressa na sociedade pelas relações patriarcais (PAIVA; SANTOS; SANTOS, 2014).

De acordo com o exposto, atos ou comportamentos como agravo físico, sexual e psicológico é o que denomina violência contra a mulher. Essa violência é praticada tanto em espaços privados como públicos e é considerada um crime de acordo com o código penal. Estatísticas apontam que em todo o mundo, 30% das mulheres são vítimas de violências praticadas pelos seus companheiros, caracterizando violência doméstica (XAVIER; SILVA, 2019).

A Lei Maria da Penha cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, bem como estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres vítimas da violência. Desse modo, a violência doméstica e familiar contra a mulher é definida por tipos que abrange cinco domínios, sendo: violência física, psicológica, sexual, moral e patrimonial (BRASIL, 2006).

A violência física está relacionada aos danos do corpo e é caracterizada por empurrões, tapas, murros, chutes, queimaduras, tiros, entre outros. A violência psicológica ou emocional deixa marcas profundas, ela resulta em dano emocional como a diminuição da autoestima, humilhações, desvalorização, xingamentos, desprezo, desrespeito ou gritos. A violência sexual é quando o agressor obriga a vítima a presenciar, a manter ou participar de ato sexual não desejado. A violência moral se caracteriza pela calúnia, injúria ou difamação. A violência patrimonial por sua vez, refere-se à destruição de objetos, documentos ou bens materiais da vítima (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012).

Fazendo um contraponto quanto a violência no sexo masculino, observa-se que as causas de óbitos entre homens, é em sua maioria por causas externas, como acidentes por arma de fogo ou no trânsito, já a violência contra as mulheres é marcada pela invisibilidade, pois a maioria ocorre no âmbito privado, não geram atendimento e terminam subnotificadas. Muitas

vezes essa violência tem desfecho fatal e estima-se que 60 mil mulheres são mortas anualmente por feminicídio (GARCIA et al., 2020).

Nesse sentido, o feminicídio é considerado como todo e qualquer ato de agressão contra o indivíduo do sexo feminino, por questões de gênero, ocasionando sua morte. A Lei nº 13.104/15 decreta o feminicídio como crime de homicídio qualificado e o inclui no rol dos crimes hediondos. A pena é aumentada de 1/3 até a metade se o crime for praticado contra menores de 14 anos, maiores de 60 anos, mulheres com deficiência, durante a gestação ou nos três meses pós-parto e na presença de descendente ou de ascendente da vítima (BRASIL, 2015).

A estatística brasileira aponta que o país está na quinta colocação em morte de mulheres, com 4,8 mortes por 100 mil mulheres. Mesmo com todos os avanços em termos de políticas públicas de proteção e da promoção dos direitos humanos femininos, o feminicídio continua sendo praticado, além dos outros tipos de violências (OLIVEIRA; COSTA; SOUSA, 2015).

Ainda sobre feminicídio, este apresenta tipologias. Assim, o feminicídio íntimo é praticado por pessoas que tenham relacionamento íntimo ou familiar com a vítima. O feminicídio sexual é quando o agressor não possui ligação qualquer com a vítima, mas comete a violência sexual seguido de morte. O feminicídio corporativo é relacionado a casos de vingança ou através do crime organizado como no tráfico internacional de mulheres. E por fim, o feminicídio infantil que se dá pelos maus tratos e morte de crianças e adolescentes do sexo feminino por pessoas que tem o dever legal de protegê-las (OLIVEIRA; COSTA; SOUSA, 2015).

O álcool, a droga, a dependência financeira, a pobreza e o machismo são fatores desencadeantes da violência doméstica, entretanto não são considerados os únicos motivadores pela agressão. Nessa perspectiva, as formas de abuso como a agressão física tem grande expansão ao ser comparada com os demais tipos de violências e, quando praticada por desconhecidos o objetivo é atingir genitais e a cabeça, já em relação ao parceiro íntimo o foco de agressão é a face (XAVIER; SILVA, 2019).

Nesse sentido, a violência contra as mulheres em relação à saúde sexual e reprodutiva traz severas consequências, estudos apontam relatos de sangramento vaginal persistente, sangramento genital, aborto espontâneo, partos prematuros, doenças inflamatórias da pélvis, infertilidade, morte materna, depressão, ansiedade, riscos de suicídio, vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), anorexia nervosa e transtorno de estresse pós-traumático (GARCIA et al., 2020).

Depois de anos de sofrimento na intimidade dos lares, a violência contra a mulher ganhou notoriedade a partir dos movimentos feministas. Em 1980, teve início uma experiência política inovadora com práticas de sensibilização e conscientização por militantes feministas que atendiam mulheres vítimas de violência nos chamados SOS mulher. A partir desses grupos foram discutidos a opressão sofrida pelas mulheres no âmbito do patriarcalismo e foi desenvolvido estudos de gênero que ampliou o conceito de violência contra a mulher para violência de gênero (PAIVA; SANTOS; SANTOS, 2014).

A lei 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha, foi um marco de grande relevância na garantia de proteção e procedimentos policiais e judiciais humanizados para as vítimas, de modo que ela caracteriza a violência doméstica como violação dos direitos humanos. Além disso, a lei buscou trazer medidas educativas e uma significativa mudança nos valores sociais que naturalizam a violência que ocorre nas relações domésticas, devido padrões de supremacia masculina e subordinação feminina que ocorrem por toda a sociedade (BRASIL, 2006).

Esta lei, não se preocupou apenas em criminalizar o ato como também em instituir órgãos e mecanismos de prevenção e políticas públicas de proteção às vítimas, além de trazer formas de punição severas para os agressores, como também formas de educar os mesmos a partir de políticas públicas voltadas tanto para a assistência às vítimas quanto aos agressores (MAIA et al., 2020).

O Brasil atualmente, possui 300 delegacias especializadas para atender as vítimas de violência doméstica. Essas delegacias têm como denominações Delegacia de Defesa da Mulher (DDM), Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher (DEAM) e Delegacia para a Mulher (DM). São instituições que promovem trabalho multidisciplinar de vários profissionais, onde são implementadas políticas públicas com a intenção de prevenir e erradicar o fenômeno da violência contra a mulher (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012).

Devido a pandemia do novo coronavírus, a OMS determinou medidas de isolamento dos casos suspeitos e o distanciamento social. Com isso, foi percebido o aumento da violência contra a mulher durante esse período, como também violência contra crianças e adolescentes. Essas medidas emergenciais aumentaram o trabalho doméstico e o cuidado com crianças e restringiram movimentos, limitações financeiras e insegurança das mulheres, encorajam os abusadores dando a eles poder e controle sobre suas vítimas. A busca por ajuda e proteção se prejudica devido a interrupção do deslocamento para os serviços públicos e instituições de apoio, fato que contribui para o agravamento da situação de violência (MARQUES et al., 2020).

### 3.2 ENFERMAGEM E A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

A identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher nos serviços de saúde são realizadas na grande maioria das vezes por enfermeiros, esses casos de violência são registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Quando essa violência termina em morte esses casos são registrados no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM). Porém, deve ser levado em consideração que há falha na notificação e nas declarações de óbitos, pois na realidade os números são bem maiores do que os que são realmente registrados (FREITAS et al., 2017).

O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) monitora as causas externas de violências e acidentes para fins de vigilância em saúde, bem como prepara os profissionais de saúde para identificar e registrar os casos de violência contra a mulher. A notificação é uma ferramenta importante que oferta a aplicação de investimentos de núcleos de vigilância e saúde e serviços de assistência e cuidado, como também desenvolve e aprimora redes de proteção (FREITAS et al., 2017).

Os serviços de saúde têm uma importante ação no enfrentamento da violência contra a mulher, pois são esses locais que, na maioria das vezes, recebem as vítimas e realizam os primeiros cuidados. Esse primeiro contato da mulher vitimada no serviço de saúde ocorre geralmente pelos profissionais da enfermagem que presta uma atenção qualificada voltada para a prevenção e assistência de forma humanizada e holística por meio de exame físico, seguindo protocolos institucionais e realizando encaminhamentos quando necessário. O intuito dos profissionais de saúde é atender estas pacientes promovendo condições favoráveis para recuperação da saúde no âmbito da brutalidade sofrida. É importante que o enfermeiro seja capacitado para a intervenção precoce diante do diagnóstico e na profilaxia de doenças (PAZ et al., 2018).

No primeiro contato da mulher com os enfermeiros acontece o acolhimento humanizado, a realização da anamnese, a coleta de material para exames laboratoriais, a administração de medicações e o agendamento de retorno. Essa prática mostra que ainda é necessário discutir os modos de cuidar da mulher vítima de violência por parte da enfermagem, que deve buscar conhecimentos de assistência singular e específica, compreendendo a mulher em sua plenitude, ouvindo com sensibilidade, criatividade e solidariedade (MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010).

Em março de 2003, se tornou vigente no Brasil a notificação compulsória de violência contra a mulher atendidas em serviços de saúde. Essa notificação foi determinada pela Lei nº 10.778 e considera a necessidade de capacitar e qualificar os profissionais de saúde para contribuir na melhor assistência e no reconhecimento dos casos de violência. Como a violência contra a mulher se tornou um problema de saúde pública, requer dos profissionais da enfermagem posturas sensíveis e acolhedoras para lidar com as vítimas. Espera-se que esses profissionais estejam disponíveis para a prevenção e manejo dessas situações, promovendo um olhar integralizado à mulher e sua saúde (NETTO et al., 2018)

Nesse sentido, é importante destacar fatores que promovem um atendimento com qualidade, entre os quais a comunicação dos profissionais de saúde com as mulheres em situação de violência para um melhor atendimento; a responsabilidade da enfermagem diante da atenção a essas mulheres; a prática do acolhimento e escuta qualificada e a necessidade de educação continuada aos profissionais de saúde sobre o tema violência (NETTO et al., 2018)

Diante o exposto, observa-se que os enfermeiros devem ter consciência sobre o problema existente, prestar atenção nas queixas das usuárias se atentando em marcas ou lesões que possam desvelar o agravo. Esse foco da equipe de enfermagem deve existir, pois os agravos físicos e psicológicos podem ser irreversíveis. Por isso, o vínculo entre a equipe de enfermagem e as mulheres durante as consultas é importante para estreitar os laços de confiança primando pelo diálogo, pelo acolhimento e pela escuta qualificada. Esses fatores contribuem para que a mulher se sinta confiante e, desse modo, permita a realização de ações preventivas com registro, encaminhamentos e acompanhamentos adequados, o que potencializa a assistência (PAZ et al., 2018).

Nessa perspectiva, existem alguns passos que podem integrar as ações de cuidado de enfermagem com as vítimas de violência doméstica, que são: o acolhimento e apoio por parte da equipe; o auxílio a vítima para estabelecer vínculo de confiança; o diálogo com a mulher sobre as opções de lidar com o problema; o apoio a vítima que deseja fazer registro policial do fato ocorrido, os encaminhamentos a outros órgãos competentes; a construção de vínculo com as redes de assistência e rede de apoio; o encaminhamento em caso de lesões graves com a necessidade de reabilitação; o atendimento para o casal ou família quando se há continuidade da relação; o acompanhamento psicológico e as visitas domiciliares para cuidar e acompanhar a família (AGUIAR, 2013).

A Portaria GM/MS nº 78 de 18 de janeiro de 2021, dispõe que os casos de violência contra a mulher que forem atendidas em serviços de saúde públicos e privados devem ser

comunicados a autoridade policial por meio de comunicação externa. Nessa comunicação não deverá conter dados da vítima e nem do profissional de saúde notificador. Caberá a unidade de saúde comunicar a autoridade policial os casos de violência interpessoal contra a mulher no prazo de 24 horas, a partir da data que é constatado a violência (BRASIL, 2021).

De acordo com as políticas de saúde, o Ministério da Saúde (MS) orienta a prática do profissional enfermeiro em relação à violência doméstica, que deve ser detectada precocemente para a prevenção de agravos futuros. As vítimas devem ser orientadas sobre os recursos existentes como grupos de autoajuda, atendimento médico, psicológico, de enfermagem, do serviço social e de outros membros da equipe multiprofissional. É necessário desenvolver habilidades por parte dos profissionais para o agir, escutar e sentir, bem como elaborar medidas de promoção e prevenção que potencialize a educação permanente sobre os direitos e prerrogativas das vítimas (AGUIAR, 2013).

Contudo, na prática é encontrado um cuidado fragmentado, onde mulheres se esbarram com a falta de preparo e receio dos enfermeiros de se envolverem no caso. Esses profissionais devem estar envolvidos em todas as etapas de combate à violência desde a prevenção até o cuidado das vítimas, pois são profissionais que estão inseridos em todos os níveis de atenção em saúde. É dever deles e de toda equipe multiprofissional atuar em programas, projetos e campanhas que visem não só notificar as violências, mas também prevenir a população por meio da sensibilização, educação permanente e reformulação de valores como igualdade e respeito (MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010).

### 3.3 OS HOMENS E A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

A violência de homens contra as mulheres é compreendida a partir da perspectiva de gênero, que inclui os processos de masculinidades e os significados de ser homem em nossa sociedade, onde os homens foram educados para reprimir suas emoções e serem agressivos. A violência física geralmente é a forma de marcar ou provar a sua masculinidade e essa prática além de contribuir para a violência contra a mulher, representa um dos principais fatores que geram elevados índices de morbidade e mortalidade masculina, especialmente relacionadas a causas externas como homicídios, suicídios, acidentes de trabalho, além de problemas associados a transtornos mentais (LIMA; BUCHELE; CLÍMACO, 2008).

A masculinidade hegemônica incorpora qual a melhor forma de ser homem e tem como característica legitimar a subordinação das mulheres. Ela ressalta os mecanismos simbólicos

das relações de poder e se relaciona a injustiças e dominação masculina que foram reproduzidos ao longo da história e ainda são aceitáveis e considerados naturais pela sociedade. Essa dominação masculina além de ser naturalizada, se torna constante, silenciosa, invisível e encontra o casamento, a economia e a fertilidade para manter privilégios. Por isso, essa dominação submete as mulheres à hierarquização de gênero e as próprias naturalizam essa condição (FERRARI; RIBEIRO, 2019).

A sociedade e a cultura ditam que para ser homem, um rapaz não pode apresentar comportamentos femininos, o que naturaliza a separação de comportamentos e afazeres para o homem e para a mulher. As construções sociais apontam o ser homem como forte, responsável, egoísta, respeitador, protetor, trabalhador, possessivo e machista. Os valores culturais machistas e patriarcais estão associados a graves recorrências das violências cometidas contra as mulheres e a sérias desigualdades de poder e direitos enfrentados por elas (DIAS; SANTOS; RODRIGUES, 2019).

Nesse sentido, alguns estudos mostram que existem duas teorias que influenciam a violência de homens contra as suas companheiras: a teoria do aprendizado social e a teoria feminista. A teoria do aprendizado social defende que a violência é transmitida de uma geração para a outra, enquanto a teoria feminista se refere a questão de poder e dominação masculina sobre as mulheres. Outros estudos no campo da biogenética, tentam explicar a violência masculina a partir das predisposições genéticas ou influência da testosterona (LIMA; BUCHELE; CLÍMACO, 2008).

No que tange o movimento feminista, este teve início pela mobilização das mulheres por vários países, com a intenção de romper as ordens patriarcais para quebrar a desigualdade entre homens e mulheres, buscando direitos iguais entre os gêneros. Com essa ação, passou a ser questionado a intervenção do Estado na proteção das mulheres e, a partir disso, foram desenvolvidas ações que deram visibilidade a questão da violência de gênero, que antes era um assunto de âmbito privado (TELES, 2018)

Pesquisas mostram que o perfil dos autores de violência doméstica se constitui de homens jovens, casados, com filhos, que exercem trabalho remunerado e com baixa escolaridade. Desse modo, aqueles que possuem oito anos ou menos de escolaridade são os que mais apresentam probabilidade de cometer a violência. Observa-se ainda, que a maioria dos processos de violência doméstica mostram que em relação a renda, a violência é exercida pelos que possuem baixa renda. Aquelles que possuem filhos com a vítima são os que estão mais presentes nos processos (SCOTT; OLIVEIRA, 2018).

O comportamento violento dos homens pode estar relacionado a transtornos de personalidade não identificados nesses agressores. É necessário a compreensão dos aspectos psicológicos e comportamentais desses homens que mantêm suas mulheres sob ameaças, agressões físicas, psicológicas ou sexuais, para que a partir disso seja possível identificar os fatores causadores desses comportamentos para que o agressor seja responsabilizado por seus atos. A tomada de consciência proporcionada a esses homens sobre sua própria condição psicológica, permite que eles busquem tratamentos e reabilitação (TELES, 2018).

Em 2006, foi sancionada a Lei 11.340/2006, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha. Esta lei foi uma homenagem a Maria da Penha Maia que foi vítima de agressão de seu esposo por seis meses, onde enfrentou duas tentativas de homicídio e seu marido só foi punido depois de 19 anos de julgamento. A lei triplica a pena para agressões domésticas contra mulheres e aumenta os mecanismos de proteção às vítimas. Ela possibilita que os agressores sejam presos em flagrantes e suas medidas preventivas são para proteger a mulher em situação de agressão como também a proteção dos filhos, a saída do agressor da casa, o direito da mulher de reaver bens e o cancelamento de procurações feitas no nome do agressor. A violência psicológica foi outro avanço desta lei, pois juridicamente é considerada como violência doméstica e emocional (TONELI; BEIRAS; RIED, 2017).

De acordo com Heleieth Saffioti (2004, p.68), é importante que as duas partes sejam assistidas, agressor e vítima. O agressor também deve ser visto, pois na maioria das vezes só a vítima é a parte que recebe toda a atenção e se não houver mudança nos hábitos de quem pratica a agressão, a violência continua. Estas pessoas envolvidas na relação violenta devem perceber que praticam essas ações e assim, terem o desejo de mudar. Se essas mudanças não acontecerem, a tendência é que a relação vá se tornando cada vez mais violenta.

Nessa perspectiva, a formação de grupos reflexivos é uma das formas de trabalhar a responsabilização dos homens na prevenção ou enfrentamento da violência contra a mulher. São grupos que se constituem em um modelo de intervenção para modificar padrões naturalizados de gênero, desconstruir a ideologia patriarcal, possibilitar processos de socialização baseados na equidade de gênero e contribuir na formação de novas masculinidades. A prática com grupos reflexivos para homens sugere algumas temáticas como discussões sobre gênero, sobre a Lei 11.340/2006, as formas de violência contra a mulher, o papel da comunicação e diálogo para a resolução de conflitos, a identificação dos comportamentos agressivos para prevenir a violência, discussões sobre os direitos humanos, o uso abusivo de álcool e outras drogas e a saúde do homem (SCOTT; OLIVEIRA, 2018).

## 4 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa. A revisão integrativa é uma análise de pesquisas relevantes que possibilita a síntese de conhecimentos sobre um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas por novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

De acordo com Botelho, Cunha e Macedo (2011) esse método de pesquisa é um método específico que traça uma análise sobre os conhecimentos já construídos em pesquisas anteriores, ou seja, pesquisas primárias sobre um determinado tema e com a síntese desses estudos permitem a geração de novos conhecimentos.

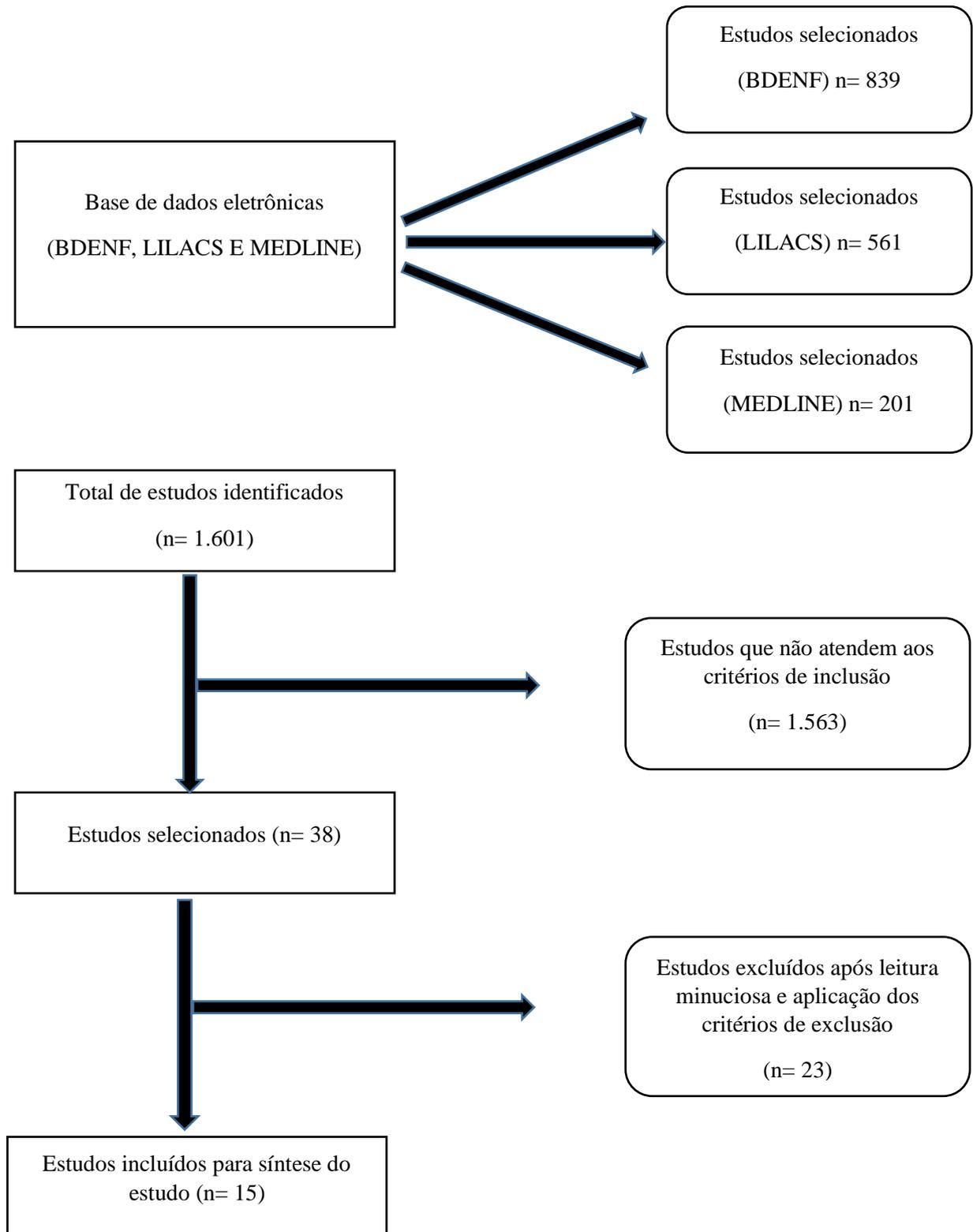
A problematização do tema deste estudo será sobre a violência doméstica, pois a enfermagem atua na promoção e prevenção em saúde, possuindo assim um papel muito importante no combate desse tipo de violência causada por homens, na maioria dos casos. Portanto, tem-se a seguinte indagação: como o enfermeiro pode atuar com os homens na prevenção da violência contra a mulher?

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores: "Violência Doméstica", "Enfermagem" e "Homens".

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: trabalhos científicos publicados e disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2011-2020, perfazendo um período temporal dos últimos 10 anos. O período foi estabelecido devido à carência de conteúdo na literatura pertencente ao tema da pesquisa. Ainda quanto aos critérios de inclusão, utilizou-se textos completos, do tipo artigo, artigos publicados em português, inglês e espanhol. Como critério de exclusão, foram descartados títulos que não condizem com os descritores, além daqueles que apresentaram duplicidade entre as categorias, e texto sem elemento relevante ao intuito do estudo.

A busca realizada nas bases de dados selecionadas identificou 1.601 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultou em 15 artigos para síntese do estudo que estão descritos no fluxograma abaixo.

**Figura 1:** Fluxograma representativo dos procedimentos de coleta de dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2021.



**FONTE:** Dados da pesquisa (2021).

Os artigos selecionados para síntese do presente estudo foram analisados de forma criteriosa, obedecendo aos objetivos e a temática da pesquisa. Foram descritos em um quadro apresentando os seguintes dados dos artigos: título, autores, ano, base de dados, revista/periódicos e principais resultados.

Por fim, os estudos foram interpretados a partir da análise e discussão dos principais pontos de cada estudo relacionados à atuação da enfermagem com os homens na prevenção da violência contra a mulher, baseado na literatura. Foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo e apresentados em categorias temáticas.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Depois da coleta nas bases de dados escolhidas, os artigos foram analisados respeitando os critérios de inclusão e exclusão e foram apresentados no Quadro 1 logo abaixo, com informações sobre cada artigo selecionado para o estudo. A análise e discussão foi realizada em categorias.

A partir dos descritores "Violência Doméstica", "Enfermagem" e "Homens", a busca dos dados foi realizada no período de 2011-2020. O período dos últimos 10 anos foi escolhido pela escassez de trabalhos relacionados ao tema da pesquisa. São artigos com textos completos, publicados em português, inglês e espanhol. Textos com títulos e elementos que não se aplicam aos objetivos do estudo, foram descartados, além daqueles com duplicidade entre as categorias.

À medida que a leitura dos artigos fora feita, foi identificado na maioria deles que o uso de álcool e drogas ilícitas contempla um dos objetivos do estudo que está relacionado aos hábitos e comportamentos de homens que praticam violência contra as mulheres. Enquanto isso, poucos estudos abordam os outros objetivos que são a fragilidade da assistência de enfermagem com os homens na prevenção da violência doméstica e as estratégias de prevenção realizadas pelo enfermeiro.

Foram encontrados 06 artigos do tipo qualitativo, 04 artigos do tipo quantitativo, 02 artigos do tipo exploratório, 01 artigo do tipo coorte, 01 artigo do tipo quantitativo-qualitativo e 01 artigo do tipo relato de experiência.

No quadro abaixo estão descritos todos os artigos utilizados no presente estudo, acompanhados de um pequeno resumo acerca de cada artigo.

**Quadro 1:** -Artigos selecionados segundo título, autores, ano, base de dados, revista/periódicos e principais resultados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2021.

<b>Título do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Revista / Periódicos</b>	<b>Principais resultados</b>
Epidemiologia da violência contra a mulher: características do agressor e do ato violento.	SILVA, Camila Daiane; GOMES, Vera Lúcia de Oliveira; ACOSTA, Daniele Ferreira; BARLEM, Edison Luiz Devos; FONSECA, Adriana Dora da.	2013	BDENF	Revista de Enfermagem UFPE On Line.	O perfil dos agressores traçado no estudo compreende homens, parceiros íntimos e que tem filhos com a vítima. Existe predominância de violência física e psicológica, além dos outros tipos de violência. Foi evidenciado que o uso de álcool e drogas ilícitas no momento da agressão faz parte dos hábitos e comportamentos dos agressores e que é necessário a renovação do conhecimento dos profissionais de saúde em relação à violência contra a mulher.
Fatores associados à violência sexual contra mulheres: análise de ocorrências policiais.	AMARIJO, Cristiane Lopes; ACOSTA, Daniele Ferreira; SILVA, Camila Daiane; GOMES, Vera Lúcia de Oliveira.	2014	LILACS	Cogitare Enfermagem	O estudo retrata uma pesquisa feita com todas as ocorrências policiais referentes a violência contra mulheres. Foi identificado que o ciúmes do parceiro associado ao uso de álcool e drogas são comportamentos e hábitos que desencadeiam a agressão, além da intimidação da vítima pelo uso da força física, e evidencia a importância da realização de ações educativas com os homens, pelos enfermeiros, para desnaturalização da violência de gênero.
Perfil de homens autores de violência	MADUREIRA, Alexandra Bittencourt; RAIMONDO, Maria	2014	BDENF	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	É uma pesquisa com todos os Autos de Prisão em Flagrante de homens autores de

contra mulheres detidos em flagrante: contribuições para o enfrentamento.	Lúcia; FERRAZ, Maria Isabel Raimundo; MARCOVICZ, Gabriele de Vargas; LABRONICI, Liliana Maria; MANTOVANI, Maria de Fátima.				violência emitidos por uma Delegacia da Mulher. Foi delineado o perfil destes agressores detidos em flagrante e que majoritariamente, sob efeito de álcool, praticaram violência. O uso de drogas ilícitas também evidencia um hábito comum desses agressores. Além disso, o estudo elenca a fragilidade da assistência de enfermagem aos homens na prevenção da violência doméstica.
Violência conjugal: as controvérsias no relato dos parceiros íntimos em inquéritos policiais.	SILVA, Anne Caroline Luz Grudtner da; COELHO, Elza Berger Salema; NJAINE, Kathie.	2014	LILACS	Ciência & Saúde Coletiva	O artigo investiga os motivos da violência conjugal de acordo com os depoimentos de homens e mulheres registrados nos inquéritos policiais. Evidenciou-se na fala dos envolvidos que o uso de drogas, o ciúmes, a culpabilização da mulher e o não reconhecimento de suas atitudes violentas são hábitos e comportamentos dos homens agressores.
Violência contra a mulher: agressores usuários de drogas ilícitas.	SILVA, Camila Daiane; GOMES, Vera Lúcia de Oliveira; MOTA, Marina Soares; GOMES, Giovana Calcagno; AMARIJO, Cristiane Lopes.	2015	BDENF	Journal of Research Fundamental Care Online	O artigo retrata sobre o perfil de homens agressores, abordando hábitos e comportamentos como uso abusivo de álcool e drogas ilícitas, ciúmes da companheira, ato sexual forçado e violência física e psicológica como predominantes. O mesmo cita o impacto da violência na qualidade de vida das vítimas, o que torna o tema relevante para o setor saúde, onde o enfermeiro pode desempenhar um papel fundamental na prevenção da violência.
Violência contra a mulher por parceiro	ACOSTA, Daniele Ferreira; GOMES, Vera Lúcia de Oliveira;	2015	LILACS	Text Context Nursing	O estudo identifica os motivos da violência contra a mulher e descreve atos violentos

íntimo: (in)visibilidade do problema.	FONSECA, Adriana Dora da; GOMES, Giovana Calcagno.				praticados por parceiros íntimos. O sentimento de posse, a dominação masculina, o uso de álcool e drogas foi identificado como práticas de homens agressores neste estudo, além de abordar sobre a necessidade de incluir os homens nas ações de combate e prevenção à violência contra a mulher.
Perfil do agressor e fatores associados à violência contra mulheres.	VASCONCELOS, Marilena Silva de; HOLANDA, Viviane Rolim de; ALBUQUERQUE, Thaíse Torres de.	2016	BDENF	Cogitare Enfermagem	O estudo aborda o perfil de agressores com comportamentos como consumo abusivo de álcool, seguido de ciúmes, como principais elementos relacionados aos atos violentos cometidos. Ressalta a necessidade de políticas públicas e sobre a mobilização da enfermagem para o desenvolvimento de medidas de intervenção com vistas à prevenção da violência e promoção da saúde.
Violência Conjugal: O Poder Preditivo das Experiências na Família de Origem e das Características Patológicas da Personalidade.	MADALENA, Marcela; CARVALHO, Lucas de Francisco; FALCKE, Denise.	2018	LILACS	Trends in Psychology / Temas em Psicologia.	Esta pesquisa foi realizada com uma amostra de casais heterossexuais com o objetivo de investigar as experiências na família de origem e características dos transtornos da personalidade como fatores de risco para a violência conjugal. Os comportamentos ou características patológicas da personalidade identificados como preditores da violência conjugal foram instabilidade de humor, agressividade e impulsividade.
Elementos que precipitam a violência conjugal: o discurso de homens em processo criminal.	LÍRIO, Josinete Gonçalves dos Santos; PEREIRA, Álvaro; GOMES, Nadirlene Pereira; PAIXÃO, Gillvânia Patrícia do Nascimento; COUTO, Telmara	2019	BDENF	Revista da Escola de Enfermagem da USP.	O artigo desvela os elementos precipitadores da violência conjugal, a partir do discurso de homens encontrados em processo criminal. O discurso retratou o sentimento de posse e o uso de álcool e outras drogas como hábitos

	Menezes; FERREIRA, Andrey da Silva.				que desencadeiam a violência à mulher. Inclui-se o setor saúde como serviço que pode criar estratégias ou ações de prevenção.
Grupos reflexivos com homens para prevenção da violência conjugal: como organizá-los.	ESTRELA, Fernanda Matheus; GOMES, Nadirlene Pereira; SILVA, Andrey Ferreira da; MAGALHÃES, Júlia Renata Fernandes de; SOUZA, Anderson Reis de; PEREIRA, Álvaro.	2019	LILACS	Revista Baiana de Enfermagem.	A pesquisa mostra a organização de um grupo reflexivo para homens, no intuito de prevenir a violência conjugal. Utiliza método de criação de tecnologia social e tem no campo da saúde ênfase na participação popular, principalmente na saúde coletiva. Aborda estratégias que podem ser realizadas pelo enfermeiro para prevenção e enfrentamento da violência doméstica.
Fatores associados ao uso do álcool entre homens autores de violência por parceiro íntimo no Ceará.	SANTOS, Marcos Silva dos; MACENA, Raimunda Hermelinda Maia; MOTA, Rosa Maria Salani; SOUZA, William Menezes de; SOUSA, José Edir Paixão de; CAVALCANTE, Francisco Wesley de Souza; CÂMARA, Kaytianne Jennifer da Costa.	2019	LILACS	Journal of Health & Biological Sciences	É um estudo com homens acusados da prática de violência por parceiro íntimo, privados de sua liberdade e respondendo a processo judicial. Foi identificado o hábito do consumo de álcool associado a outros fatores, como elementos que perpetram a violência contra a mulher.
Representações sociais de pessoas usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre violência: estudo de gênero.	GUTMANN, Victoria Leslyê Rocha; SILVA, Camila Daiane; ACOSTA, Daniele Ferreira; MOTA, Marina Soares; COSTA, César Francisco Silva da; VALLEJOS, Carolina Costa Coutinho.	2020	LILACS	Revista Gaúcha de Enfermagem	O artigo aborda uma pesquisa realizada nas unidades de saúde de atenção primária de Rio Grande com as pessoas usuárias do serviço sobre a representação social da violência, principalmente a violência doméstica. Ele incita sobre estratégias e ações que profissionais de saúde podem realizar nos serviços para prevenção da violência doméstica.
Representações sociais de homens agressores denunciados acerca da	MADUREIRA, Alexandra Bittencourt; MANTOVANI, Maria de Fátima; SILVA, Ângela	2020	LILACS	Revista Brasileira de Enfermagem.	O artigo tem como objetivo conhecer as representações sociais de homens que foram denunciados por agressão contra a mulher.

violência contra a mulher.	Taís Mattei da; SOUZA, Pollyana Bahls de; FERRAZ, Maria Isabel Raimondo; RAIMONDO, Maria Lúcia.				Foi evidenciado sentimentos e comportamentos diante da violência como ciúmes, ingratidão, tristeza e vingança que representam hábitos e comportamentos de agressores. Ao final do estudo foi abordado como a enfermagem pode contribuir com estratégias de enfrentamento à violência doméstica.
Tecnologia social de prevenção da violência conjugal: o Grupo Vid@ em ações com homens.	ESTRELA, Fernanda Matheus; GOMES, Nadirlene Pereira; PEREIRA, Álvaro; PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento; SILVA, Andrey Ferreira da; SOUSA, Anderson Reis de.	2020	BDENF	Revista da Escola de Enfermagem da USP.	O artigo apresenta a divulgação de uma tecnologia social para homens, desenvolvido por um grupo de estudo que visa a prevenção da violência conjugal a partir da transformação masculina. São promovidos espaços de discussão para que os homens repensem sobre suas percepções e condutas. Essa tecnologia é uma estratégia de prevenção desenvolvida por profissionais enfermeiros.
Violência doméstica contra a mulher — com a fala, eles, os homens autores da violência.	EINHARDT, Amália; SAMPAIO, Simone Sobral.	2020	LILACS	Serviço Social & Sociedade	Este artigo analisa a alegação apresentada por homens autores de violência doméstica contra as suas companheiras, pelo cometimento dos seus atos. Eles demonstram não se reconhecer como autores da violência, justificam seus atos fazendo referência ao álcool, ciúmes e até mesmo a própria mulher. Uso de álcool, drogas ilícitas, ciúmes, vitimização, ideia de posse são alguns hábitos identificados no relato desses homens que se associam a prática da violência doméstica.

## 5.1 CATEGORIAS TEMÁTICAS

De acordo com os objetivos deste estudo, as categorias temáticas foram divididas em: fragilidade da enfermagem na prevenção da violência doméstica, hábitos e comportamentos de homens que praticam violência contra a mulher e estratégias do enfermeiro que podem auxiliar na prevenção da violência doméstica.

### 5.1.1 Fragilidade da enfermagem na prevenção da violência doméstica

A violência doméstica é um desafio para os profissionais de saúde quando se trata em prevenir ou atuar com as vítimas ou agressores. Os estudos encontrados abordam a atuação dos enfermeiros na prevenção da violência doméstica de uma forma frágil e dificultosa, relacionado a diversos obstáculos. Existem muitas falhas tanto na prevenção quanto na assistência à vítima, além de mostrar que o processo do fim da violência é mais trabalhado com as mulheres, deixando de incluir o homem que é o causador da agressão.

A atenção as vítimas em situação de violência carregam muitas barreiras para os profissionais de saúde, seja pela falta de tempo, despreparo, preconceito, medo ou por acreditar que não é um problema de saúde. Além disso, parte dos trabalhadores não denunciam a violência, fato que é obrigatório. Sendo assim, estão sob pena de serem punidos de acordo com os respectivos códigos de ética (ACOSTA et al., 2015).

A maioria dos enfermeiros têm dificuldade para detectar os casos de violência devido a desinformação, sua formação, a estrutura dos serviços que são limitados e o sentimento de impotência diante da problemática, mesmo compreendendo a violência e seus tipos (SILVA et al., 2015).

Fica claro que a atuação do enfermeiro na prevenção da violência doméstica ou na assistência às vítimas se dá em torno da falta de capacitação, que muitas vezes foi falha na sua formação acadêmica, sendo também uma questão que envolve uma cultura de medo e silêncio diante de uma situação que possa lhe colocar em risco.

É difícil para os profissionais de saúde identificar casos de violência quando essa é psicológica. Pois, esse tipo de crime invisibiliza a agressão cometida contra a mulher, devido não mostrar características físicas na vítima. Essa situação comprova a falta de qualificação profissional na busca de indícios de violência durante as consultas (VASCONCELOS; HOLANDA; ALBUQUERQUE, 2016).

Nesse caso, o importante é que o profissional busque entender os tipos de violência e suas características para que facilite na identificação de cada tipo, e assim não passará despercebido ou invisibilizado algum tipo de agressão que não seja física.

Visto que a problemática da violência doméstica está presente no dia a dia de trabalho dos profissionais de enfermagem que identificam e acolhem as vítimas, eles precisam renovar constantemente seu conhecimento para aprimorar a prática, entenderem a necessidade da notificação de casos suspeitos e comprovados, além de reconhecer toda a fragilidade das vítimas e realizar o acolhimento além do fator biológico (SILVA et al., 2013).

O contato com as vítimas e a compreensão dos acontecimentos violentos contribui para que os profissionais de saúde superem os obstáculos que impedem a efetivação e o atendimento eficaz em situações de violência (ACOSTA et al., 2015).

Aborda-se mais uma vez a importância dos profissionais de se capacitarem e notificarem os casos de violência doméstica. Além disso, ficou evidente sobre a compreensão de todo o processo da violência e sobre o olhar holístico às vítimas, para que sejam desenvolvidas medidas de prevenção, promoção e reabilitação.

Estudos mostram que alguns enfermeiros da atenção básica compreendem o significado de violência e seus diferentes tipos, além de desenvolverem ações curativas e preventivas, pois têm-se um contato mais próximo com a população adscrita, o que contribui para a detecção de casos de violência ou situações de vulnerabilidade, e assim, podem tentar evitar casos de revitimização (SILVA et al., 2015).

Diante o exposto, observa-se que a equipe de enfermagem precisa reconhecer danos e lesões, proporcionar cuidado humanizado que abrange não somente o físico, mas também o psicológico, o espiritual e social, compreender a dinâmica da violência doméstica que pode contribuir para uma prática reflexiva e eficaz da enfermagem, além de envolver todos que fazem parte da violência, não só a vítima (ACOSTA et al., 2015).

Ressalta-se que o aprimoramento das práticas e atenção a situações de violência se faz realmente necessário e mesmo conhecendo a violência e sabendo manejar os casos, é necessário que as intervenções de enfermagem não se concentrem somente nas mulheres. A partir disso, ressalta-se que os profissionais de saúde busquem alternativas para incluir os homens nas ações de prevenção e combate à violência doméstica.

### **5.1.2 Hábitos e comportamentos de homens que praticam violência contra a mulher**

A violência contra a mulher faz parte do cotidiano de alguns relacionamentos amorosos e é praticada principalmente no espaço doméstico por parceiros íntimos. De acordo com os estudos encontrados é notório que as agressões se relacionam com a desigualdade de gênero e cultura patriarcal e pode ser explicada por hábitos e comportamentos dos homens que a praticam. Entendendo o perfil do agressor e as suas condutas relacionadas à violência é possível o planejamento de medidas que interfiram nesses fatores e contribua na erradicação desse agravo.

Foi observado em um estudo que a maioria dos agressores denunciados estavam sob efeito de álcool ou drogas ilícitas no momento da agressão e os mesmos já haviam cometido algum delito antes do crime. Além disso, a forma de violência predominante por esses homens foi a violência psicológica, seguida da violência física, moral, patrimonial e sexual (SILVA et al., 2013).

Nesse sentido, estudos apontam que o álcool tornou-se uma das drogas mais consumidas no Brasil e no mundo e está entre os 10 comportamentos de maior risco à saúde, além de ter uma íntima relação com a violência doméstica. O uso em grandes quantidades ou frequência pode contribuir para altos níveis de agressividade e amplia o risco de perpetrar agressões (SANTOS et al., 2019).

Essa substância tem um efeito desinibidor, responsável pela eclosão da agressão. Os homens costumam usar o álcool como desculpa ou responsabilizam a mulher por seu comportamento agressivo. O uso do crack é contabilizado como uma substância que também promove a violência, sendo uma substância que causa dependência química (ACOSTA et al., 2015).

Outro estudo também aborda que no momento da agressão, os agressores estavam em uso de drogas ilícitas. Também aborda que o ciúme é um dos motivos mais citados como desencadeadores de violência por parceiros íntimos de acordo com o relato das vítimas (SILVA et al., 2015).

Apesar dos estudos declararem que as drogas são fatores promotores da violência doméstica, não se pode confirmar que o uso delas, isoladamente, gere a violência, pois elas intensificam quem já demonstra um comportamento agressivo (LÍRIO, et al., 2019).

É evidente que o uso de álcool associado a outras drogas, somado a comportamentos como o ciúme, retratam um perfil encontrado em agressores na maioria dos casos. Porém, não podemos declarar que todo agressor que usa drogas ou álcool vai cometer violência contra a mulher, pois o comportamento do homem agressor pode ser explicado por seu caráter agressivo ou pela experiência vivida em outros momentos como por exemplo, comportamentos agressivos na própria família, entendendo que a agressão é uma forma de resolver os problemas existentes nos relacionamentos.

Um estudo diz que a chegada dos filhos em um relacionamento promove mudanças na rotina do casal e faz com que desentendimentos e discussões aconteçam. Além disso, os homens queixam-se de que as mulheres não assumem suas funções de esposa, mãe e dona de casa, papéis tidos como inerentes ao feminino. Aliás, eles justificam que cometem a violência, pelo fato de sua companheira não cumprir com os afazeres domésticos, pois acreditam que é de sua obrigação (LÍRIO, et al., 2019).

Nesse contexto, infere-se que a chegada dos filhos torna a rotina do casal estressante, que os homens têm uma imagem machista sobre as mulheres e que o controle e o ciúme obsessivo estão presentes nas situações de muitos casais, o que dificulta a convivência em família e pode levar à violência conjugal.

Observa-se ainda, que um hábito dos homens que geram violência contra a mulher é a interferência nos estudos e amizades de suas companheiras. Eles cerceiam a liberdade de escolha da mulher, além de determinar como elas devem agir, com quem devem manter ou não uma relação de amizade. Soma-se a isso, a proibição de frequentar a casa da família e a definição de como suas mulheres devem se vestir (LÍRIO, et al., 2019).

O domínio masculino é erroneamente entendido como uma prova de amor e o ciúme como uma expressão de romântico, esse entendimento acontece quando há ameaça ao relacionamento ou medo da perda do cônjuge para outra pessoa (LÍRIO, et al., 2019).

Em relação a infidelidade praticada pela mulher, o homem age agressivamente quando descobre, pois, considera que foi ferida a sua masculinidade e a agressão é uma forma de resgatar sua masculinidade ferida. Apesar disso, quando as relações extraconjugais partem dos homens é tido como algo natural (LÍRIO, et al., 2019).

Já com relação a recusa de relações sexuais pela mulher é um fator de inconformidade para o homem que tem a crença de que a mulher tem por obrigação satisfazê-lo sexualmente. Por isso, na maioria dos casos as mulheres cedem ao ato sexual, por acreditar que é sua obrigação enquanto esposa, predispondo o estupro conjugal (LÍRIO, et al., 2019).

Então, percebe-se que a infidelidade é naturalizada pelos homens quando eles são os infiéis da história, pois quando a mulher é a infiel, esta é agredida e até morta. E no caso de relações sexuais ainda se há relação com a religiosidade, onde a mulher foi feita para satisfazer o homem como uma obrigação de esposa.

A naturalização do poder masculino sobre as mulheres é fruto de estereótipos culturais. As atitudes autoritárias dos homens como o ciúme ou desacordo sobre a separação, incentiva a perpetuação da violência. Devido essa naturalização da violência, que se torna rotina, a mulher tenta romper o relacionamento, mas o companheiro não aceita a separação e tenta amedrontar ou ameaçar a vítima para fazê-la desistir. Quando se chega à agressividade exacerbada pela não aceitação da separação, geralmente culmina em homicídio (ACOSTA et al., 2015).

Quando as mulheres têm a coragem de denunciar seus companheiros, correm o risco de ameaça de morte ou agressão física. Esse comportamento dos homens reflete na retomada do ciclo da violência (ACOSTA et al., 2015).

Em relação a denúncia existem barreiras além das chantagens e ameaças dos agressores às vítimas. As mulheres apresentam vergonha, humilhação, sensação de culpa, descrença de punição e temor de um novo confronto com o agressor (AMARIJO et al., 2014).

Fica evidente que é complicado romper o ciclo da violência entre casais, pois os homens usam a ameaça e a chantagem como uma arma que paralisa a vítima e não a deixa prosseguir com sua vida ou denunciar a violência. Na maioria dos casos, essas mulheres dependem desses homens financeiramente, têm filhos com eles, o que torna o processo de separação ainda mais difícil. Por isso, é tão importante a mulher ter um apoio e saber onde buscar ajuda.

Um estudo mostra que os agressores responsabilizam as mulheres pelas agressões cometidas por eles e tentam desqualificar os depoimentos das mesmas, para minimizar a violência e diminuir as possíveis penalizações (SILVA; COELHO; NJAINE, 2014).

Ainda para desqualificar a vítima, relatam que as denúncias são infundadas, que as marcas de agressões são causadas pela própria mulher e ainda constroem uma imagem de mulher inconsequente, débil, com característica não confiável ou que tenha alguma doença (SILVA; COELHO; NJAINE, 2014).

Na tentativa de justificar o ato violento, os homens falam que agem sem pensar e, desse modo, retratam que suas ações são impulsivas. Então eles respondem aos problemas cotidianos de forma violenta e após o arrependimento dizem que foi uma atitude por impulso. Para esses homens é mais fácil colocar a mulher no patamar de vingativa e eles como figuras vulneráveis do que perceber-se como seres agressivos (EINHARDT; SAMPAIO, 2020).

Fica claro que para fugir das consequências da violência, os homens usam a artimanha de jogar a culpa na mulher, procurando de alguma forma justificar os seus atos violentos a partir das ações que a mulher teve antes da agressão. São capazes até mesmo de taxar a mulher de louca ou mentirosa, argumentando que a violência não aconteceu. A impulsividade é usada como justificativa para se vitimizar.

Foram identificadas em um outro estudo algumas características patológicas da personalidade como preditoras da perpetração de violência conjugal, que são a instabilidade de humor, a agressividade e a impulsividade. Não se configuram como transtornos da personalidade, mas relacionam-se a características dos transtornos Borderline e Antissocial. Nesse mesmo estudo foi explicado o abuso físico paterno como fator que também se associa à violência conjugal (MADALENA; CARVALHO; FALCKE, 2018).

Outro fator que pode gerar os desentendimentos e posteriormente a violência é a falta de diálogo entre o casal. Alguns depoimentos retrataram que quando a mulher e o homem são somente amigos, existe confiança e conversas sobre tudo; mas quando são um casal, surge a desconfiança e o diálogo acaba (MADUREIRA et al., 2020).

Foi constatado em um estudo que a exposição à violência doméstica na infância, como presenciar a prática de atos violentos entre pai e mãe, se relaciona com a prática da violência na vida adulta, sendo este também um outro fator que desencadeia essa problemática (MADUREIRA et al., 2020).

Portanto, a agressividade, a instabilidade de humor, a impulsividade, a falta de diálogo, o abuso físico paterno e a presença de violência na infância, são capazes de explicar o porquê dos homens cometeram a violência contra as mulheres e podem contribuir com os profissionais, principalmente do setor saúde, na busca de erradicar esse fenômeno.

### **5.1.3 Estratégias do enfermeiro que auxiliam na prevenção da violência doméstica**

A Atenção Primária à Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) se caracteriza como o serviço de maior importância na detecção e prevenção das situações de violência, pois é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). O serviço realiza um conjunto de ações que abrangem promoção, proteção e prevenção de agravos.

Na perspectiva de estratégias que o enfermeiro pode realizar para diminuir ou erradicar a violência doméstica, partindo do pressuposto de que os homens sejam incluídos nesse combate, foram encontradas medidas que contribuem com esse objetivo.

Visto que o setor saúde é a porta de entrada para as pessoas que adoecem com o fenômeno da violência doméstica, eles podem incitar ações de prevenção a partir do reconhecimento de elementos precipitadores de violência como o uso/abuso de álcool e outras drogas, que também causam diretamente problemas de saúde (LÍRIO, et al., 2019).

Em relação ao uso do álcool ou drogas ilícitas pelos agressores, os serviços de atenção primária a saúde pode aplicar rotineiramente ferramentas para a detecção precoce do uso dessas substâncias e promover mudanças de comportamento e estilo de vida dessas pessoas, contribuindo na prevenção da violência. A partir da compreensão do perfil do agressor e dos fatores associados à violência, também podem ser desenvolvidas medidas com vistas a prevenção e promoção da saúde, além da atenção à mulher (VASCONCELOS; HOLANDA; ALBUQUERQUE, 2016).

Portanto, a prevenção tem seu início na busca dos elementos que perpetram a violência como a associação do uso de álcool e drogas, e a partir disso é possível planejar medidas que auxiliem na barreira da violência, na mudança do comportamento dos agressores e na promoção de saúde dos mesmos.

Compreender os determinantes de riscos ou de proteção sobre o fenômeno como também a realidade das pessoas usuárias da ESF, torna possível pensar e propor estratégias viáveis para desnaturalizar a prática da violência. Isso facilita o direcionamento dos profissionais, como a realização de grupos com rodas de conversas sobre a temática, como a prevenção, a identificação de casos e também a divulgação dos serviços de atendimento a situações de violência (GUTMANN et al., 2020).

Para o enfrentamento desse fenômeno é interessante realizar ações preventivas e educativas que abordem a valorização da mulher e o incentivo ao diálogo para resolver conflitos, além da promoção do vínculo familiar e a inclusão do homem agressor nas ações de combate e prevenção (ACOSTA et al., 2015)

O papel dos enfermeiros na implementação de ações de promoção da saúde como salas de espera que abordem temas voltados para o enfrentamento e a prevenção da violência é válido. Acredita-se que a reflexão, ação e participação masculina é uma arma para a prevenção desse agravo (ESTRELA et al., 2019).

Portanto, é possível notar que conhecer a realidade das vítimas e agressores facilita na elaboração de medidas de prevenção à violência como a criação de momentos de diálogo e reflexão, ressaltando a importância da inclusão do homem nesse processo.

Conhecer o perfil e o discurso não apenas das mulheres vitimizadas, mas também daqueles que praticam a violência é fundamental. Esse fato deixará de atribuir apenas à mulher o papel de porta-voz da violência. As ações educativas com grupos de homens agressores discutem sobre a violência doméstica, resolução de conflitos, cultura de paz e igualdade de gênero que possibilita o convívio familiar, livre da violência (MADUREIRA et al., 2014.).

É essencial que os estudos busquem a compreensão dos fatores que levam à situação de violência para a criação de estratégias, pois em casos de separação, quando os agressores iniciam uma nova relação, mantêm os mesmos hábitos de violência no novo relacionamento (MADUREIRA et al., 2020).

Portanto, ressalta-se mais uma vez a importância de buscar tratar sobre a violência conjugal não somente com as mulheres, mas também com o seu maior causador: os homens. Visto que podem continuar reproduzindo seu comportamento violento em futuros relacionamentos, seguindo assim, colecionando novas vítimas.

O Grupo VID@ é composto por enfermeiros e enfermeiras e tem um olhar para a violência como objeto de saúde e educação. Esse grupo vem atuando na construção de uma tecnologia social para transformação comportamental masculina, realizados em espaços como a ESF. Essa tecnologia é desenvolvida para homens, visando à prevenção da violência conjugal (ESTRELA et al., 2020).

Esses grupos compreendem encontros que abordam temas como: influência da família na formação do "eu"; construção social da desigualdade de gênero; masculinidades e a formação do "novo homem"; autocuidado com a saúde e as relações conjugais saudáveis; reconhecimento das condutas desrespeitosas/violentas e a responsabilização criminal; e estratégias pacíficas para resolução de conflitos (ESTRELA et al., 2019).

Os encontros são conduzidos por profissionais da enfermagem vinculados ao Grupo de Estudos Violência, Saúde e Qualidade de Vida. Além de estimular os homens na compreensão da construção social de gênero que naturaliza a violência contra a mulher, também é um ambiente que aborda a auto responsabilização das condutas criminosas e as implicações para a saúde de todos os envolvidos (LÍRIO et al., 2019).

A partir disso, em relação a um dos objetivos deste estudo, ressalta-se que é possível a enfermagem atuar com os homens na prevenção da violência contra a mulher de forma precisa

e eficaz, contribuindo para a mudança de um problema de saúde pública reconhecido mundialmente.

A tecnologia abordada procura fazer com que os homens reflitam sobre os seus hábitos de vida, o que é essencial para uma crítica da própria prática e consequente mudança de postura. O entendimento de que suas ações foram violentas instigam os homens a criar estratégias para resolução pacífica de conflitos (ESTRELA et al., 2020).

Temos aqui o uso de uma tecnologia leve, utilizada na atenção primária, que pode contribuir para essa prevenção a partir da realização de conversas em grupo com diálogo aberto e uma escuta qualificada, realizando acolhimento, vínculo e linguagem adequada.

O Projeto H e o Programa Homens como parceiros da Saúde, são programas ingleses que intervém em pautas como gênero e masculinidades para reduzir a perpetração da violência cometida por homens (ESTRELA et al., 2019).

Esses grupos podem ser implementados pela ESF com atividades voltadas para o público masculino, a exemplo do Projeto Sábado do Homem que ocorre na Atenção Básica de Salvador ou o Programa Saúde na Escola com adolescentes (ESTRELA et al., 2019).

Esses achados são inovadores por contemplarem a inclusão dos homens em relação a essa problemática, contribuindo na prevenção do agravo. Nada melhor que a reflexão dos próprios homens, para auxiliar na resolução dos seus problemas sem uso da força e sim com estratégias pacíficas para a resolução de conflitos.

Esse modelo de projeto didático-metodológico é de baixo custo, de fácil aplicação e pode ser implementado em diversos cenários por diferentes profissionais (ESTRELA et al., 2019).

Estimativas revelam que os homens agressores que participaram dos grupos reflexivos tiveram menos episódios novos de violência conjugal do que os que não participaram (ESTRELA et al., 2020).

Mesmo sendo uma estratégia fácil, de baixo custo, com possibilidade de ser implementada por vários profissionais diferentes e que traz resultados positivos com a participação dos homens, ela é pouco utilizada devido à escassez de informações sobre o tema.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostra que alguns profissionais de enfermagem carregam ainda uma certa dificuldade e falta de capacitação para atuar tanto com as vítimas quanto com os homens agressores e certas dificuldades para realizar a notificação e denunciar os casos de violência. Também retrata uma fragilidade da assistência de enfermagem dirigida às vítimas, além da pouca atenção aos homens que cometem a violência doméstica.

Em relação aos hábitos e comportamentos de homens agressores foi constatado que o uso abusivo de álcool e as drogas ilícitas são os mais citados. Posteriormente é retratado outros fatores que desencadeiam a violência contra a mulher como ciúme possessivo, estresse com a chegada dos filhos, domínio masculino, ameaças e chantagens à companheira, impulsividade, instabilidade de humor, agressividade, abuso paterno e presença de violência na infância.

Quanto as estratégias que possam ser utilizadas com os homens para prevenir a violência contra a mulher, foi encontrado o desenvolvimento de grupos reflexivos, elaborado por enfermeiros, que visam a transformação comportamental masculina. A partir desses grupos, que se constituem em rodas de conversa com homens agressores, são abordados temas de construção social de gênero e auto responsabilização de condutas criminosas, possibilitando assim, a mudança de postura dos homens e criando estratégias para resolução pacífica de conflitos. Esses grupos que se constituem em projetos, são implementados pela ESF, porém podem ser desenvolvidos em outros locais e por outros profissionais.

O desenvolvimento do estudo foi de grande importância, pois a partir dos dados coletados, é possível afirmar que a enfermagem tem como operar na prevenção da violência doméstica atuando com os homens nesse processo. Conhecer a realidade e o perfil desses homens, além das suas condutas e práticas, abordando temáticas voltadas para a prevenção é possível tornar a assistência de enfermagem mais fortalecida, além de diminuir ou erradicar os casos de violência contra a mulher.

Apesar dessa afirmativa, é essencial que mais estudos sejam desenvolvidos sobre a inclusão dos homens no enfrentamento da violência contra as mulheres, devido ser um tema pouco trabalhado na literatura e pouco realizado na prática. Abordar a prevenção da violência somente com as mulheres, faz com que os homens não reflitam sobre seus atos ou crimes e continuem a cometer a violência, por isso deve-se trabalhar em conjunto com os homens, já que são os autores principais desta problemática.

É necessário incluir os homens nas discussões, pesquisas e nas ações de prevenção e enfrentamento da violência. Os estudos com os agressores contribuem em informações mais amplas sobre o fenômeno, assim como poderá subsidiar a elaboração de políticas públicas voltadas à mudança de comportamentos.

Portanto, é primordial que os profissionais da saúde como também outros profissionais, desenvolvam estratégias de enfrentamento da violência doméstica no seu local de trabalho/ESF ou na sua comunidade, abordando as temáticas de gênero, masculinidades e prevenção da violência junto à população masculina, em prol da erradicação ou diminuição da violência doméstica, desnaturalizando essa problemática que acomete a nossa sociedade há muitos anos.

Evidencia-se a importância da participação da equipe multidisciplinar no acompanhamento dos casos de violência doméstica, abordando tanto a vítima quanto o agressor, incluindo também os profissionais da segurança pública nesse processo.

## REFERÊNCIAS

- ACOSTA, D.F. et al. Violência contra mulheres cometida por parceiros íntimos: (in) visibilidade do problema. **Texto contexto enfermagem**. v. 24, n. 1, p. 122-126. 2015.
- AGUIAR, S. R. O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica. **Rev. de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. v. 3, n. 2, p. 729. 2013.
- AMARIJO, C. L. et al. Fatores associados à violência sexual contra mulheres: análise de ocorrências policiais. **Cogitare Enfermagem**. v. 19, n. 4, p. 2014.
- BOTELHO, R. L. L.; CUNHA, A. C. C.; MACEDO, M. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais**. Gestão e Sociedade. Belo Horizonte. v. 5. n. 11. p. 127. 2011.
- BRASIL. Lei nº. 11.340 de 07 de agosto de 2006. Dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário oficial da República federativa do Brasil**. Brasília, DF, 7 ago. 2006.
- BRASIL. Lei nº 13.104 de 9 de março de 2015. Prevê o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio. **Diário oficial da República federativa do Brasil**. Brasília, DF, 9 mar. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 78, de 18 de Janeiro de 2021. Dispõe sobre as diretrizes para a comunicação externa dos casos de violência contra a mulher às autoridades policiais. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 19 jan. 2021.
- DIAS, A. G.; SANTOS, V. C. J.; RODRIGUES, P. V. **Representação social sobre ser homem no contexto de violência doméstica contra a mulher para profissionais da saúde da família**. 71º Reunião Anual da SBPC. Campo Grande. 2019.
- ESTRELA, F. M. et al. Grupos reflexivos com homens para prevenção da violência conjugal: como organizá-los. **Revista Baiana Enfermagem**. 2019.
- ESTRELA, F. M. et al. Tecnologia social de prevenção da violência conjugal: o Grupo Vid@ em ações com homens. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2020.
- EINHARDT, A.; SAMPAIO, S. S. Violência doméstica contra a mulher - com a fala, eles, os homens autores da violência. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 138, p. 365-366. 2020.
- FERRARI, P. R. I.; RIBEIRO, M. R. P. A psicologia jurídica e a intervenção com homens autores de violência contra a mulher: reconstruindo masculinidades. **Revista Diversidade e Educação**. v. 7, n. 2, p. 132-134. 2019.
- FONSECA, L. R. S. C. M.; NUNES, C. F.; SEBASTIANY, M. M. Implicações de gênero na violência contra a mulher: o papel dos homens no enfrentamento fenômeno. **Trabalho Apresentado no I Seminário Internacional de Ciência Política**, Porto Alegre, RS. 2015.

- FONSECA, H. D.; RIBEIRO, G. C.; LEAL, B. S. N. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n.2, p. 308-309. 2012.
- FREITAS, M. J. R. et al. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **HU Revista**. v. 43, n. 2, p. 91-92. 2017.
- GARCIA, F. H. G. et al. Reflexões sobre violência doméstica, covid-19 e saúde. **Rev. Interfaces Científicas**. v.8, n.2, p. 315-319. 2020.
- GUTMANN, V. L. R. et al. Representações sociais de pessoas usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre violência: estudo de gênero. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2020.
- IPEA - **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Atlas da Violência. Brasília: IPEA. 2020.
- KRUG, E.G. et al. **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization, 2002.
- LIMA, C. D.; BUCHELE, F.; CLÍMACO, A. D. **Homens, gênero e violência contra a mulher**. Saúde Soc. São Paulo. v. 17,n.2, p. 75. 2008.
- LÍRIO, J. G. S. et al. Elementos que precipitam a violência conjugal: o discurso de homens em processo criminal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2019.
- MADALENA, M.; CARVALHO, L. F.; FALCKE, D. Violência conjugal: o poder preditivo das experiências na família de origem e das características patológicas da personalidade. **Trends in Psychology / Temas em Psicologia**. v. 26, n. 1, p. 84-88. 2018.
- MADUREIRA, A. B. et al. Perfil de homens autores de violência contra mulheres detidos em flagrante: contribuições para o enfrentamento. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 18, n. 4, p. 605-606. 2014.
- MADUREIRA, A. B. et al. Representações sociais de homens agressores denunciados acerca da violência contra a mulher. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 73, n. 2, p. 05-06. 2020.
- MAIA, N. R. et al. Violência doméstica contra a mulher: Lei Maria da Penha - Conquistas e deficiências. **Rev. Humanidades e Inovação**. v. 7, n.19, p. 277. 2020.
- MARQUES, E. S. et al. **A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento**. Cad. Saúde Públ. Rio de Janeiro. v. 36, n. 4. 2020.
- MENDES, S. D. K.; SILVEIRA, P. C. C. R.; GALVÃO, M. C. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto Contexto Enferm. Florianópolis. 2008.
- MORAIS, V. R. C. S.; MONTEIRO, S. F. C.; ROCHA, S. S. **O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual**. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis. p. 156-157. 2010.
- MOURA, Q. J. et al. **Homens autores de violência contra mulher: Um estudo descritivo**. Contextos Clínicos. v.13, n. 1, p. 175-179. 2020.

- NETTO, A. L. et al. Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência. **REME- Rev Min Enfermagem**. p. 2-3. 2018.
- OLIVEIRA, A. G. C. A.; COSTA, S. J. M; SOUSA, S. S. E. Femicídio e violência de gênero: aspectos sociojurídicos. **Revista Tema**. v. 16, n. 24/25. p. 22-23. 2015.
- PAIVA, R. C. A.; SANTOS, P. R. V.; SANTOS, M. S.; Violência doméstica e as implicações na saúde física e emocional de mulheres: Inferências de enfermagem. In: Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia, 11., 2014. **Anais do SEGET**. p. 1-2.
- PAZ, T. C. et al. **Violência contra mulher: contribuições para a efetivação da assistência de enfermagem**. 2018.
- SAFFIOTI, B. I. H. **Gênero, patriarcado, violência**. 1º. ed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.
- SANTOS, M. S. et al. Fatores associados ao uso do álcool entre homens autores de violência por parceiro íntimo no Ceará. **Journal of Health & Biological Sciences**. v. 7, n. 4, p. 342-348. 2019.
- SCOTT, B. J.; OLIVEIRA, F. I. Perfil de homens autores de violência contra a mulher: uma análise documental. **Revista de Psicologia da IMED**. v. 10, n. 2, p. 75-76. 2018.
- SILVA, C. D. et al. Epidemiologia da violência contra a mulher: características do agressor e do ato violento. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. v.7, n.1, p. 11-12. 2013.
- SILVA, A. C. L. G.; COELHO, E. B. S.; NJAINE, K. Violência conjugal: controvérsias no relato dos parceiros íntimos em inquéritos policiais. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 19, n. 4, p. 1259-1260. 2014.
- SILVA, C. D. et al. Violência contra a mulher: agressores usuários de drogas ilícitas. **Journal of Research Fundamental Care Online**, Rio de Janeiro, p. 2496-2500, 01 abr. 2015.
- TELES, S. T. **Violência doméstica conjugal em Aracaju, traços de personalidade e habilidades sociais de homens agressores**. 2018. 5f. Tese (Doutorado em saúde e ambiente)- Programa de Pós-graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, 2018.
- TONELI, F. J. M.; BEIRAS, A.; RIED, J. Homens autores de violência contra mulheres: políticas públicas, desafios e intervenções possíveis na América Latina e Portugal. **Revista de Ciências Humanas**. v. 51, n. 1, p. 176. 2017.
- VASCONCELOS, M. S.; HOLANDA, V. R.; ALBUQUERQUE, T.T. Perfil do agressor e fatores associados à violência contra mulheres. **Cogitare Enfermagem**. v. 21, n. 1, p. 07-08. 2016.
- XAVIER, P. A. A.; SILVA, G. E.; Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência na atenção básica. **Rev. de Iniciação Científica e Extensão**. v. 2, p. 296-298. 2019.