

## Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher

Rodrigo Jacob Moreira de Freitas \*  
Viviane Benício de Sousa \*\*  
Tathiane da Silva Cruz e Costa \*\*  
Rúbia Mara Maia Feitosa \*\*  
Ana Ruth Macêdo Monteiro \*\*\*  
Natana Abreu de Moura \*\*\*

### RESUMO

O trabalho teve como questão norteadora: como é a atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher nas Unidades de Pronto Atendimento? Assim, objetivou compreender a atuação destes profissionais na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher nessa modalidade de atendimento do Sistema Único de Saúde. Pesquisa qualitativa, realizada em 2014. Os sujeitos foram dez enfermeiros, sendo a amostra escolhida por conveniência e por critérios que englobaram o objetivo do estudo: pertencimento ao quadro funcional da UPA e atuação em gerência e/ou na assistência aos usuários. Utilizou-se entrevista semiestruturada, com questões que abordaram: a identificação dos tipos de violência mais frequente no serviço e o papel do enfermeiro na notificação, bem como a dificuldade para efetuar-la. A análise se deu de acordo com a análise do conteúdo de Bardin. Os tipos de violências mais comuns, identificados pelos enfermeiros entrevistados, foram a psicológica e a física. O processo de identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher esbarra na falta de preparo e o receio dos enfermeiros se envolverem no caso. Os mesmos confundem o ato de notificar com denúncia e criminalização, contribuindo para a invisibilidade do problema. É preciso capacitação, reflexão e suporte aos enfermeiros para que se sintam aptos e seguros a trabalhar com a problemática, uma vez que este tem um papel crucial na detecção de casos de violência contra a mulher nos serviços de saúde.

**Palavras-Chave:** Enfermagem. Violência. Notificação. Serviço de saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher ainda faz parte de uma realidade que assombra o público feminino, violando os seus direitos em diferentes locais, nas mais variadas idades, etnias e estratos sociais. Ela abala a autonomia das mulheres, destrói a autoestima e diminui a qualidade de vida, trazendo consequências a estruturação pessoal, familiar e social (CARNEIRO; FRAGA, 2012; NETTO et al., 2014).

No Brasil, durante o ano de 2011 a 2015, foram registrados, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 162.575 casos de violência contra a mulher. No mesmo período, no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), observou-se 18.478 mortes por agressão, com mulheres na faixa etária de 20 a 60 anos ou mais. Ressalta-se que esses são dados preliminares, além disso, levando-se em consideração que há falha na notificação e nas declarações de óbitos esses números, na verdade, podem ser bem maiores (BARUFALDI et al., 2017)

Em Natal, no ano de 2014 foram registrados 3.624 processos referentes a violência contra a mulher. No segundo município mais populoso do estado, Mossoró/RN, o Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher contabilizava, até o dezembro de 2014, 2.833 processos em andamento. E o volume de ações não é maior por terem sido proferidas, entre 2012 e 2013, nada menos que 1.110 sentenças. As audiências realizadas no mesmo período somaram 1.323. Cabe a esse juizado processar e julgar todos os casos que envolvam violência de gênero contra a mulher, seja física, psicológica, moral, econômica e sexual (GARCIA et al., 2013).

Esses dados, no Estado do Rio Grande do Norte, têm despertado interesse, também, na área da saúde. Assim, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo e aperfeiçoando sistemas nacionais de informações, como o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), que permitam o monitoramento

\* Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE. E-mail: rojmflegal@hotmail.com

\*\* Universidade Potiguar – UNP, Mossoró, RN.

\*\*\* Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE.

das causas externas (acidentes e violências) para fins de vigilância em saúde, bem como preparar os profissionais de saúde para atuar frente a identificação e os registros de violência contra a mulher (BRASIL, 2013a).

A notificação é uma ferramenta considerável para avaliar os casos de violência, e, ofertando condições para estimar a aplicação de investimentos em núcleos de vigilância em saúde e serviços de assistência e cuidado ofertado às vítimas, bem como no desenvolvimento e aprimoramento de redes de proteção (GARBIN et al., 2015).

Dessa forma, entende-se que os serviços de saúde têm uma importante ação no enfrentamento da violência, uma vez que são estes locais que, muitas vezes, realizam os primeiros cuidados às vítimas. No entanto, nota-se pouca atenção dos profissionais de saúde na identificação dos agravos por essa causa, mostrando o despreparo para identificar e registrar os casos de violência, tornando invisível boa parte das ocorrências (GARBIN et al., 2015; SILVINO et al., 2016). Nesse sentido, levanta-se o seguinte questionamento: Como é a atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher nas Unidades de Pronto Atendimento?

Sabe-se que os serviços de saúde são importantes na detecção do problema, por apresentarem, em tese, uma cobertura e cuidado com as mulheres, podendo acolher, identificar e notificar o caso antes de incidentes mais graves. Nesta perspectiva, os profissionais de saúde têm papel crucial na detecção da violência porque, na sua maioria, este é o único lugar procurado pelas mulheres nessas situações (SILVINO et al., 2016).

Nesse contexto, a pesquisa teve como objetivo compreender a atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher, nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). Repensando suas práticas e fortalecendo as estratégias existentes nas políticas públicas direcionadas a saúde da mulher.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa em duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), que atendem aos usuários do Sistema Único de Saúde. Duas áreas que registram um alto índice de violência existente na população do município de Mossoró/RN (SILVA; GRICIO; PIMENTA, 2016)

Os sujeitos da pesquisa foram dez enfermeiros atuantes nas Unidades de Pronto Atendimento, sendo a amostra escolhida por conveniência, convite direto, e por critérios que englobaram o objetivo do estudo. A composição dos participantes foi feita segundo os

critérios: pertencimento ao quadro funcional da UPA; atuação gerência e/ou na assistência aos usuários.

Para alcançar os objetivos propostos utilizou-se como instrumento de coleta de dados uma entrevista semiestruturada com questões sobre: (a) identificação dos tipos de violência mais frequente no serviço; (b) o papel do enfermeiro na notificação frente aos casos de violência contra a mulher e (c) as dificuldades vivenciadas, pelos enfermeiros, para a realização da notificação dos casos.

As entrevistas foram realizadas pelos próprios pesquisadores, no local de trabalho dos sujeitos da pesquisa, após cada enfermeiro convidado ser esclarecido sobre o objetivo do estudo e autorizar sua participação, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As entrevistas foram gravadas em aparelho MP3 e, após essa etapa transcreveu-se as respostas dos entrevistados. As falas foram analisadas sob a ótica da Análise de Conteúdo (AC), que de acordo com definição clássica de Bardin (2010), pode ser entendida como sendo conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores, quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A análise de conteúdo permitiu desmembrar o texto em unidades (categorias), que foram reagrupados, possibilitando descobrir os núcleos de sentido que compõe a comunicação dos enfermeiros durante as entrevistas. Da análise dos dados foram extraídas as seguintes categorias empíricas: Tipos de violência notificados nas Unidades de Pronto Atendimento e identificação dos casos, Papel do enfermeiro na notificação dos casos de violência e suas dificuldades.

Na pesquisa foram utilizados todos os critérios éticos em questão respondendo à resolução 466/12 que trata da aprovação, pelo Conselho Nacional de Saúde, das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Universidade Potiguar – UNP com o número do parecer 809.532 (2014), CAAE: 35817514.6.0000.5296 e os TCLE's foram armazenados na instituição.

## 3 RESULTADOS

Após as entrevistas, algumas categorias foram evidenciadas nos depoimentos dos enfermeiros, que revelam a atuação dos enfermeiros quanto a identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher, a saber:

### 3.1 Tipos de violência notificados nas unidades de pronto atendimento e identificação dos casos

Indagados sobre os principais tipos de violência que chegavam as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), os sujeitos da pesquisa responderam que era a violência física e psicológica.

É a violência física, a violência ao corpo físico. Elas apanham muito, né? Essa é a violência que hoje e durante meus plantões aparece. É algo comum. (Enf. 1)

A psicológica tem sido a mais comum e mais difícil de detectar ou até mesmo identificar por abalar o corpo e a mente. (Enf. 2)

Agressão física, só que às vezes aparece, também, a violência sexual. (Enf. 5)

A fala dos enfermeiros acima evidencia, além do tipo de violência, a frequência com que estes profissionais se deparam com a violência: “algo comum”. Para o enfermeiro 2, o tipo de violência com a qual ele mais se depara no serviço de saúde é a psicológica e, não a física, como mencionou o enfermeiro 1.

Questionados sobre como identificar os casos de violência que chegavam na UPA, os sujeitos da pesquisa responderam que os mecanismos utilizados para perceber os casos de violência eram:

O acolhimento. A observação se faz a partir daqui do acolhimento, né? Passa por nós enfermeiros, que já devemos detectar alguma coisa, e vai para o médico, e do médico vai para o serviço social... (Enf. 2)

Entrevista e exame físico são elementos onde podemos identificar os achados de violência contra mulher. (Enf. 4)

A conversa aqui com o paciente, o exame físico... (Enf. 3)

A identificação dos casos se dá através da primeira etapa do processo de enfermagem (histórico) na assistência às mulheres vítimas de violência. O cuidado deve ser planejado para promover segurança, acolhimento, respeito e satisfação das suas necessidades individuais. O acolhimento é essencial para melhoria da humanização da assistência, podendo contribuir para impulsionar o registro total dos dados fundamentais na identificação das vítimas de violência.

### 3.2 Papel do enfermeiro na notificação dos casos de violência e suas dificuldades

Quando questionados sobre como ocorre o processo de notificação compulsória diante dos casos de violência identificados contra a mulher surgiram as seguintes respostas:

Existe um setor aqui de vigilância, que trabalha juntamente com o serviço social, temos formulários próprios de quando conseguimos identificar (...) então a gente encaminha esse usuário (...) A notificação ocorre por meio de uma ficha de notificação do SINAN. Para cada tipo de violência se tem uma ficha. (Enf. 6)

É preenchida uma ficha de notificação com a entrevista feita com a vítima (...) apesar de não ser a profissional responsável por isso, acredito que o sistema utilizado é o SINAN. (Enf. 7)

Quando solicitados a aprofundarem sobre a identificação dos casos de violência apontaram o caráter subjetivo e o receio de se envolver nestas situações.

Não são notificadas, o que interfere na busca da resolução ou até medidas de prevenção, ou até despreparo na identificação. (Enf. 10)

É complicado tá visualizando sinais de violência, é mais fácil quando os usuários conversam ou quando eles veem com algum sinal, se não for o sinal sugestivo de agressão é mais complicado. (Enf. 8)

Da um receio de se envolver nesses casos de violência, nos casos mais graves chamamos logo a segurança pública e acionamos a justiça (...) quem aciona é o serviço social. (Enf. 10)

Além do receio pessoal, alguns enfermeiros apontaram outro entrave para a realização da notificação: resistência e o medo das vítimas em tornar a agressão registrada em algum espaço público, expondo a identidade do agressor.

Na maioria das vezes elas têm medo que cheguem até o seu companheiro e possa se sentir ameaçada. Elas impedem. (Enf. 9)

A dificuldade que tem, é que as vezes é a resistência que a pessoa de...de querer, né? expor o agressor. Mas geralmente eles terminam fazendo, né? Terminam cedendo. (Enf. 2)

A maioria [das mulheres] tem medo de confirmar a violência. (Enf. 7)

Os enfermeiros, mostrando disponibilidade e aceitação para ouvir a vítima e estimulando a sua expressão sobre o vivido, abrem espaço para que o sujeito se assuma como protagonista do próprio cuidado.

#### 4 DISCUSSÃO

O estudo realizado pela Organização Mundial da Saúde em 35 países demonstrou que entre 10% a 52% das mulheres haviam sofrido maus tratos físicos por parte dos seus companheiros em algum momento de sua vida (WHO, 2010).

A violência física é caracterizada como todo e qualquer ato que objetive causar dano cometido por meio do uso de força física ou utilizando algum tipo de arma ou instrumento que possa causar lesões internas, externas ou ambas. Devido ao padrão de atuação profissional, os enfermeiros se constituem no grupo de profissionais de saúde com maior probabilidade de percepção e identificação deste tipo de violência (COELHO; SILVA; LINDNER, 2014; TOLEDO, 2013).

Contudo, os enfermeiros do estudo demonstraram uma certa insegurança sobre como detectar casos de violência quando as vítimas não assumem livremente, além de não conhecerem totalmente o processo de notificação, citando outros profissionais que dão continuidade ao atendimento, como se eles não acompanhassem o encaminhamento do caso.

Apesar de nos relatos dos enfermeiros entrevistados a agressão física ser o tipos mais preponderante, não se pode reduzir o fenômeno da violência apenas ao físico, embora seja a expressão mais frequente desse fenômeno e visível nos serviços de saúde. Visto que, há a violência psicológica, a negligência/privação, a sexual, que apesar de ser uma violência física alcança outra dimensão (COELHO; SILVA; LINDNER, 2014), sendo assim, compreende-se que um cuidado de enfermagem deve envolver todos os tipos de violência, porque quando a mulher chega ao serviço de saúde com um registro físico de agressão ela pode ter sofrido, ao mesmo tempo, todos os tipos de violência.

Entende-se, que a violência psicológica é a modalidade mais difícil de ser identificada, pois é ocultada pelo ambiente doméstico/privado e muitas vezes não é entendida como violência pela própria mulher, ou profissional de saúde, responsável pela notificação dos casos. É caracterizada por humilhações, chantagem, ameaças, discriminação, crítica ao desempenho sexual e privação de liberdade. Suas consequências são graves e podem levar ao

adoecimento e, em casos mais extremos, ao suicídio (COLOSSI; FALCKE, 2013).

Ressalta-se que, a gravidade do fenômeno, tal como percebido no discurso dos enfermeiros pesquisados, remete também a pluralidade de concepções que estes têm acerca de violência. O que pode dificultar o processo de notificação e de uma atuação mais resolutiva do caso, pois pode-se associar a vivência de violência por essa mulher como algo da escolha dela, como normal da relação conjugal, sendo algo que é desconhecido ao enfermeiro, então ele não saberá como agir ou identificar, precisando de um suporte teórico para não haver interpretações preconceituosas, e com base no senso comum, de um fenômeno tão complexo (RODRIGUES; RODRIGUES; FERREIRA, 2017).

Independente da percepção adotada pelos enfermeiros entrevistados faz-se necessário a importância da atuação destes profissionais na identificação dos casos de violência contra a mulher. Contudo, para que se possam criar estratégias de prevenção e detecção precoce, é importante que a notificação dos casos aconteça. Os registros podem subsidiar o planejamento das ações em saúde, a partir da realidade local (GARBIN et al., 2015; SILVINO et al., 2016).

O primeiro contato da mulher no serviço de saúde acontece com os enfermeiros, que farão um acolhimento humanizado, a realização da anamnese, coleta de material para exames laboratoriais, agendamento de retorno e administração de medicações. Esses são passos que garantem a aderência ao seguimento ambulatorial. Porém, a prática tem mostrado que ainda se faz necessário discutir os modos de cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência, para buscar aprofundar conhecimentos que reflitam numa assistência de enfermagem singular e específica (LIMA et al., 2017; SILVINO et al., 2016).

Para o enfermeiro isso significa compreender o indivíduo em sua plenitude, ouvi-lo com sensibilidade, criatividade e solidariedade, o que caracteriza a qualidade do cuidado. Sendo assim, a prática do acolhimento no trabalho de enfermagem é no sentido de realizar atitudes humanizadoras que se revelam no ato de receber, escutar e tratar a mulher vítima de violência. Além de, não tratar os casos de violência contra a mulher como fragmentado, prestando um cuidado integral, utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem para ajudar a estruturar o processo de trabalho (FERRAZ; LABRONICI, 2015; RODRIGUES; RODRIGUES; FERREIRA, 2017).

Em relação à notificação, Garbin e colaboradores (2015) referem-se a esta como um caminho que deve ser seguido na tentativa de eliminar a violência, pois

só notificando será possível o seu dimensionamento epidemiológico e a criação de políticas públicas para enfrentar o problema, além da necessidade unificação dos sistemas de registros.

Vale ressaltar, que a notificação dos casos suspeitos ou confirmados de violência contra as mulheres são considerados notificação obrigatória para todos os serviços de saúde da rede SUS e que passou a fazer parte do SINAN desde 2009 por meio do Sistema de Vigilância das Violências e Acidentes (VIVA), sendo assim, cabe aos profissionais de saúde, sendo estes, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e médicos notificar quaisquer casos de violência, mesmo quando a vítima ou a família discordam (BRASIL, 2013b).

De acordo Waiselfisz (2012) é importante destacar que a notificação é diferente de denúncia. A notificação é um instrumento importante de proteção e não de denúncia e punição. É usada para o registro e sistematização dos dados da saúde possibilitando a qualificação das informações que podem definir prioridades nas políticas públicas de prevenção da violência e promoção da saúde.

A questão da falta de dados e a natureza oculta da violência, o que impossibilita o conhecimento da verdadeira extensão do problema, o medo de divulgar a violência e gerar mais violência, a falta de articulação mais efetiva por parte dos órgãos de proteção e assistência às vítimas, necessidade de atualização do enfermeiro sobre a questão da violência são apontadas como as principais dificuldades na identificação e notificação dos casos de violência (GARBIN et al., 2015; SILVINO et al., 2016).

Sabe-se que enfermeiros ocupam uma função de bastante relevância no atendimento a violência contra mulher, por serem os primeiros profissionais a prestarem um contato direto com as vítimas, o que acaba causando um vínculo profissional-paciente, e nesses casos em questão, esse vínculo relacional causa segurança e auxilia na condução e resolutiva do caso de violência (MATTOS; RIBEIRO; CAMARGO, 2012).

Ao dirigir-se para essa mulher, logo na entrada dos serviços de saúde, abre-se para ela a possibilidade de inteirar-se da sua condição de cidadania. Ademais, são necessários encaminhamentos para outros setores que participam dessa assistência, bem como o envolvimento familiar e de outras instituições de apoio, provendo a mulher vítima de agressão mais conscientização da sua posição de detentora de direitos e criando uma rede de amparo para que a mulher se sinta assistida em suas necessidades de saúde.

## 5 CONCLUSÃO

O objetivo do estudo foi alcançado, visto que, foi possível compreender a atuação dos enfermeiros no atendimento as mulheres vítimas de violência, no âmbito do serviço de urgência e emergência. A partir dos relatos dos enfermeiros entrevistados existe uma descontinuidade entre assistência e notificação e que este é tido como um serviço burocrático, muitas vezes designado para outro profissional e não para o enfermeiro.

Como limitações do estudo destaca-se o fato de ser realizado a nível local, com uma amostra reduzida de participantes, traduzindo as experiências de um determinado contexto de trabalho, podendo ser encontrados outros resultados (semelhantes ou discordantes) em diferentes realidades estudadas.

O profissional de enfermagem tem um papel relevante no enfrentamento do fenômeno, uma vez que deveriam estar envolvidos em todas as etapas desenvolvidas para o combate à violência, desde a prevenção até o cuidado das vítimas, já que é um profissional que está inserido em todos os níveis de atenção em saúde.

É dever desses profissionais, em conjunto com uma equipe multidisciplinar, agir de maneira intersetorial e promover programas, projetos e campanhas, que visem não só notificar a ocorrência de tais violências, mas também prevenir a população por meio da reformulação e reconstrução de valores como igualdade e respeito. Aponta-se a necessidade de uma sensibilização, através da educação permanente, sobre como devem ser encaminhados os casos de violência contra a mulher.

# Practice of nurses in the identification and notification of violence cases against women

## ABSTRACT

The study had as a guiding question: how is the nurses role in identifying and reporting cases of violence against women in the Emergency Care Units? Thus, the objective was to understand the role of these professionals in the identification and reporting of cases of violence against women in this modality of care of the Unified Health System. Qualitative research, conducted in 2014. The subjects were ten nurses, the sample chosen for convenience and criteria that encompassed the objective of the study: membership of the UPA's staff and performance in management and/or assistance to users. A semi-structured interview was used, with questions that addressed: identification of the types of violence most frequent in the service and the role of the nurse in the notification, as well as the difficulty to perform it. The analysis took place according to the analysis of the Bardin content. The most common types of violence, identified by the nurses interviewed, were the psychological and the physical. The process of identifying and reporting cases of violence against women is hampered by the lack of preparation and the fear of nurses getting involved in the case. They confuse the act of notifying with denunciation and criminalization, contributing to the invisibility of the problem. Nurses need training, reflection and support so that they feel safe and able to work with the problem, since it has a crucial role in the detection of cases of violence against women in health services.

Key words: Nursing. Violence. Notification. Health Service.

## REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. v. 44, n. 9, 2013a. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/boletim\\_epidemiologico\\_numero\\_9\\_2013.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/boletim_epidemiologico_numero_9_2013.pdf)>. Acesso em: 28 mai. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva): 2009, 2010 e 2011**. Brasília-DF, 2013b. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/sistema\\_vigilancia\\_violencia\\_acidentes.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_vigilancia_violencia_acidentes.pdf)>. Acesso em 20 jun. 2014.
- BURAFALDI, L.A. et al. Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 2929-2938, set. 2017.
- CARNEIRO, A. A.; FRAGA, C. K. A Lei Maria da Penha proteção legal vítima à mulher em São Borja no Rio Grande do Sul: da Violência denunciada à Violência silenciada. **Revista Serviço Social & Sociedade**, n. 110, p. 369-397, abr./jun. 2012.
- COELHO, E.B.S.; SILVA, A.C.L.G.; LINDNER, S.R (Org.). Violência: definições e tipologias. **Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina**, 2014. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1862>>. Acesso em 28 mai. 2018.
- COLOSSI, P.M.; FALCKE, D. Gritos do silêncio: a violência psicológica no casal. **Psico**, v. 44, n. 3, p. 310-318, jul./set. 2013.
- FERRAZ, M.I.R.; LABRONICI, L.M. Fragmentos de corporeidades femininas vítimas de violência conjugal: uma aproximação fenomenológica. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 842-849, jul./set. 2015.
- GARCIA, L. P. et al. Violência contra a mulher: feminicídios no Brasil. **São Paulo: Ipea**, 2013. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/130925\\_sum\\_estudo\\_femicidio\\_leilagarcia.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/130925_sum_estudo_femicidio_leilagarcia.pdf)>. Acesso em 13 abr. 2014.
- GARBIN, C.A.S. et al. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1879-1890, jun. 2015.
- LIMA, L.A.A. et al. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista Enfermagem UFPI**, v. 6, n. 2, p. 65-68, abr./jun. 2017.

MATTOS, P. R.; RIBEIRO, I. S.; CAMARGO, V. C. Análise dos casos notificados de violência contra mulher. **Cogitare enfermagem**, v.17, n.4, out./dez. 2012.

NETTO, L.A. et al. Violência contra a mulher e suas consequências. **Revista Acta paulista de enfermagem**, v. 27, n. 5, p. 458-464, jun. 2014.

RODRIGUES, W.F.G.; RODRIGUES, R.F.G.; FERREIRA, F.A. Violência contra a mulher dentro de um contexto biopsicosocial um desafio para o profissional da enfermagem. **Revista enfermagem UFPE**, v. 11, n. 4, p. 1752-1758, abr. 2017.

SILVA, C.S.P.; GRICIO, A.M.; PIMENTA, M.R.C. Levantamento e espacialização da criminalidade urbana do município de Mossoró-RN. **Holos**, v. 3, n. 32, mar. 2016.

SILVINO, M.C.S. et al. Mulheres e violência: características e atendimentos recebidos em unidades

de urgência. **Journal of Health Sciences**, v. 18, n. 4, p. 240-244, ago. 2016.

TOLEDO, L. M. (Org.). Violência: orientações para profissionais da atenção básica de saúde. Rio de Janeiro, ENSP/FIOCRUZ, 2013. Disponível em: <[http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt\\_469588428.pdf](http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_469588428.pdf)>. Acesso em 05 jun 2014.

WASELFSZ, J. J. Mapa da violência 2012 – **Caderno complementar 1: Homicídios de Mulheres no Brasil**. São Paulo, 2012. Disponível em: <[http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/mapa2012\\_mulher.pdf](http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/mapa2012_mulher.pdf)>. Acesso em 28 mai. 2014.

WHO. World Health Organization. **Preventing intimate partner and sexual violence against women. Taking action and generating evidence**. Geneva, 2010. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44350/1/9789241564007\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44350/1/9789241564007_eng.pdf)>. Acesso em 25 mai. 2014.

Enviado em 01/03/2016

Aprovado em 05/04/2018