**Atuação dos enfermeiros sobre a identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher**

RESUMO

O artigo objetiva compreender, sob a ótica dos enfermeiros, a atuação destes na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher nas Unidades de Pronto Atendimento. Pesquisa qualitativa, realizada em 2014, onde foram realizadas entrevistas com 10 enfermeiros atuantes no serviço, e analisadas de acordo com a análise do conteúdo de Bardin. 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 doméstica 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 2009 a 2011, foi registrado, no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), 13.071 feminicídios, o que equivale a uma taxa bruta de mortalidade de 4,48 óbitos por 100.000 mulheres(GARCIA et al, 2013).

Estima-se que ocorreram, em média, 5.664 mortes de mulheres por causas violentas a cada ano, 472 a cada mês, 15,52 a cada dia, ou uma a cada hora e meia. As regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte apresentaram as taxas de feminicídios mais elevadas, respectivamente, 6,90, 6,86 e 6,42 óbitos por 100.000 mulheres(SANTOS et al., 2011).

Os números revelam a gravidade do problema no estado do Rio Grande do Norte. 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 da referida cidade 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 que permitam o monitoramento 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 (DESLANDES et al., 2011).

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(DESLANDES et al., 2011).

Dessa forma, entende-se que os serviços de saúde têm uma importante ação no enfrentamento da violência, uma vez que são estes locais que realizam os primeiros cuidados a vítimas de violência. No entanto, conforme COCCO e outros (2010) há pouca atenção dos profissionais de saúde na identificação dos agravos por essa causa, o que mostra seu despreparo para identificar e registrar especialmente os casos de violência, tornando invisível boa parte das ocorrências. 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 o os serviços de saúde são importantes na detecção do problema, por apresentar, em tese, uma cobertura e cuidado com as mulheres, podendo acolher, identificar e notificar o caso antes de incidentes mais graves. Nesta perspectiva, de acordo com a Organização Mundial de Saúde 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(ANDRADE; FONSECA, 2008).

Nesse contexto, a pesquisa teve como objetivo: compreender, sob a ótica dos enfermeiros, a atuação destes na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

Acredita-se que este estudo possa trazer contribuições para repensar as práticas dos enfermeiros frente a (in)visibilidade da violência, fortalecendo as estratégias existentes nas políticas públicas direcionado a saúde da mulher.

2 **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que teve como objeto a compreensão dos enfermeiros, acerca da identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher.

A pesquisa foi realizada no município de Mossoró/RN. Os serviços de saúde que foram considerados nessa investigação são duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), instituições públicas, que atende aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Cada Unidade de Pronto atendimento localiza-se em bairros distintos. Entretanto, o que há em comum, são duas áreas que registram um alto índice de violência existente na população do município de Mossoró/RN.

Os sujeitos da pesquisa foram dez enfermeiros atuantes nas Unidades de Pronto Atendimento, sendo o tamanho amostral definido pela saturação dos dados. 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 envolvendo questões que abordavam desde a identificação dos tipos de violência mais frequente no serviço, o papel do enfermeiro na notificação frente aos casos de violência contra a mulher e as dificuldades vivenciadas, pelos enfermeiros, para a realização da notificação dos casos.

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.

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 também às vezes também 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 da aqui 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**

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 a essas caraterísticas, esse tipo de violência torna-se a mais perceptível na visão dos enfermeiros (ALMEIDA, 2010; TOLEDO, 2013).

Porém, não se pode reduzir o fenômeno da violência apenas a agressões físicas, embora seja a expressão da violência mais frequente e visível nos serviços de saúde. A violência contra a mulher representa um problema histórico, social e de saúde, de grande magnitude e transcendência mundial, com raízes macroestruturais. Encontra-se diluída na sociedade, é polimorfa, multifacetada e apresenta diversas manifestações que se interligam, interagem, realimentam-se e se fortalecem. Possuem formas de expressões conjunturais presentes no cotidiano das relações interpessoais(LEITE et al., 2014).

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. A este respeito à literatura cientifica apresenta que a violência não tem um conceito único ou consensual, porém é complexo e diversificado(LETTIERE; NAKANO; RODRIGUES, 2008).

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(GADONI-COSTA; ZUCATTI; DELL’AGLIO, 2011).

Segundo SCHRAIBER e outros(2007), a maioria da violência física vem acompanhada de violência psicológica, e de que a violência sexual, por sua vez, costuma estar associada à física. 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.

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(MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010).

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(MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010).

Em relação à notificação, Silva e outros (2009)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.

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, 2013).

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(ROSE et al., 2011).

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).

Essas ações correspondem a recomendações recentes da OMS na assistência à mulher agredida: promover sua igualdade e conscientização de seus direitos humanos(JONG; SADALA; TANAKA, 2008).

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. Na visão de Jong, Sadala e Tanaka (2008) nos encaminhamentos para outros setores que participam dessa assistência: o jurídico e a assistência social, provavelmente a mulher vítima de agressão estará mais conscientizada da sua posição de igualdade e detentora de direitos, pois assim ela já foi inserida nos primeiros atendimentos.

5 **CONCLUSÃO**

Percebeu-se, na ótica dos profissionais entrevistados, o processo de identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher esbarra na falta de conhecimento e preparo dos enfermeiros. Os mesmos ainda têm receio em se envolver, por assimilarem o ato de notificar à denúncia e criminalização, contribuindo para a invisibilidade do problema.

Evidencia-se também, que 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.

O profissional de enfermagem tem um papel relevante no enfrentamento do fenômeno, uma vez que estão envolvidos em todas as etapas desenvolvidas para o combate à violência, desde a prevenção até o cuidado das vítimas. 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.

O enfrentamento da violência contra a mulher perpassa pela articulação do serviço com ações intersetoriais, no sentido de garantir o atendimento às diversas demandas que a mulher apresenta. Daí a necessidade de articular recursos e serviços existentes, além de incentivos para a elaboração de estratégias de prevenção e enfrentamento.

**Practice of nurses on the identification and notification of violence cases against women**

**Abstract:** The article aims to understand, from the perspective of nurses, the action of these in the identification and notification of cases of violence against women in Emergency Care Units. Qualitative research conducted in 2014, where interviews with 10 nurses working in the service were performed and analyzed according to the analysis of Bardin content. The process of identification and reporting of cases of violence against women hindered by a lack of preparation and the fear of the nurses involved in the case. They confuse the act of notifying with complaint and criminalization, contributing to the invisibility of the problem. It takes training, reflection and support to nurses so that they feel safe and able to work with the problem, since it plays a crucial role in detecting cases of violence against women in health care.

**Keywords:** Nursing. Violence. Notification. Health Service

**REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, M. G. B. (Org). A violência na sociedade contemporânea. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.

ANDRADE, C. J. M.; FONSECA, R. M. G. S. Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2008, vol.42, n.3, pp. 591-595. ISSN 1980-220X. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a24.pdf>. Acesso em 13 abr 2014.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Edições 70, Ltda. Lisboa/Portugal, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva): 2009, 2010 e 2011. Brasília-DF, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema\_vigilancia\_violencia\_acidentes.pdf>. Acesso em 20 jun 2014.

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** [online]. 2012, n.110, pp. 369-397. ISSN 0101-6628. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n110/a08n110.pdf>. Acesso em 20 jun 2014.

COCCO, M. et al. Violência contra crianças e adolescentes: estratégias de cuidado adotadas por profissionais de saúde. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, Abr/Jun; 9(2):292-300, 2010. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8061/6108>. Acesso em 13 abr 2014.

DESLANDES, S. et al. Indicadores das ações municipais para a notificação e o registro de casos de violência intrafamiliar e exploração sexual de crianças e adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2011, vol.27, n.8, pp. 1633-1645. ISSN 0102-311X. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n8/18.pdf>. Acesso em 20 jun 2014.

GADONI-COSTA, L. M.; ZUCATTI, A. P. N.; DELL’AGLIO, D. D. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. **Estudos de psicologia** (Campinas)[online]. 2011, vol.28, n.2, pp. 219-227. ISSN 0103-166X. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n2/09.pdf>. Acesso em 20 jun 2014.

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\_feminicidio\_leilagarcia.pdf>. Acesso em 13 abr 2014.

JONG, L. C.; SADALA, M. L. A.; TANAKA, A. C. D. A. Desistindo da denúncia ao agressor: relato de mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**; 42(4):744-51, 2008.

LEITE, M. T. S. et al. Ocorrência de violência contra a mulher nos diferentes ciclos de vida. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** jan.-fev. 2014; 22(1): 85-92 DOI: 10.1590/0104-1169.3186.2388.

LETTIERE, A.; NAKANO, M. A. S.; RODRIGUES, D. T. Violence against women: visibility of the problem according to the health team. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2008, vol.42, n.3, pp. 467-473. ISSN 1980-220X. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/en\_v42n3a07.pdf>. Acesso em 20 jun 2014.

### MATTOS, P. R.; RIBEIRO, I. S.; CAMARGO, V. C. Análise dos casos notificados de violência contra mulher. Cogitare enfermagem. vol.17 no.4 Curitiba, 2012. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/30383/19659>. Acesso em 20 jun 2014.

MORAIS, S. C. R. V.; MONTEIRO, C. F. S.; ROCHA, S. S. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Revista Texto & Contexto em Enfermagem**, Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 19(1): 155-60.

NETTO, L.A. et al. Violência contra a mulher e suas consequências. **Revista Acta paulista de enfermagem** [online]. 2014, vol.27, n.5, pp. 458-464. ISSN 1982-0194. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n5/pt\_1982-0194-ape-027-005-0458.pdf>. Acesso em 13 abr 2014.

ROSE, D. et al. Barriers and facilitators of disclosures of domestic violence by mental health service users: qualitative study. **The Britsh Journal of psychiatry**. vol. 198 no. 3 189-194, 2011.

SANTOS, A. M. R. et al. Violência Institucional: Vivências no Cotidiano da Equipe de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a13.pdf>. Acesso em 20 jun 2014.

SCHRAIBER, L. B. et al. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. **Revista de Saúde Pública** [online]. 2007, vol.41, n.5, pp. 797-807. ISSN 1518-8787. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n5/5854.pdf>. Acesso em 13 abr 2014.

SILVA, P. A. et al. Notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes na percepção dos profissionais de saúde. **Ciências Cuidado e Saúde**. v. 8, n. 1, p. 56-62, jan./mar. 2009.

TOLEDO, L. M. (Org.). Violência: orientações para profissionais da atenção básica de saúde. Rio de Janeiro, ENSP/FIOCRUZ, 2013.

WAISELFISZ, 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>. Acesso em 28 maio 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>. Acesso em 25 maio 2014.