

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE ACERCA DA NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVADA: RESSIGNIFICANDO PRÁTICAS

Data de submissão: 09/08/2023

Data de aceite: 01/09/2023

Micheline Raquel Beneton de Medeiros

Secretaria Municipal de Saúde de Cruz
Alta - RS
Cruz Alta - RS
<https://orcid.org/0000-0002-0536-3500>

Fabiane Debastiani

Universidade Federal de Santa Maria
Palmeira das Missões - RS
<https://orcid.org/0000-0003-0508-3952>

Edinéia Gopinger

Universidade Federal de Santa Maria
Palmeira das Missões - RS
<https://orcid.org/0009-0002-3334-1779>

Ethel Bastos da Silva

Universidade Federal de Santa Maria
Palmeira das Missões - RS
<https://orcid.org/0000-0002-6880-7463>

experiência. Os participantes foram a equipe multidisciplinar de uma Estratégia Saúde da Família de uma cidade no estado do Rio Grande do Sul. Os temas desenvolvidos foram relacionados à violência e a notificação de violência. Resultados: Houve o reconhecimento que a violência é um problema de saúde pública e as dúvidas sobre a ficha de notificação e o ato de notificar. Conclusões: Há necessidade de ampliar a capacitação e sensibilização com a temática para outras equipes abordando conteúdos como: identificar, acolher, notificar e tratar as mulheres em situação de violência.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Capacitação Profissional; Violência.

CONTINUOUS HEALTH EDUCATION ABOUT REPORTING INTERPERSONAL AND SELF- PROVED VIOLENCE: RESSIGNIFYING PRACTICES

ABSTRACT: Violence has always existed and, with the creation of ordinances, laws and public policies, there is a need to train health workers to meet this demand in primary care. Objective: To describe experiences of workshops on Permanent

RESUMO: Introdução: A violência sempre existiu e, com a criação de portarias, leis e políticas públicas surge a necessidade de capacitar os trabalhadores de saúde para atender essa demanda na atenção básica. Objetivo: Descrever experiência de oficinas de Educação Permanente em Saúde sobre Notificação de Violência. Método: Estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de

Education in Health on Notification of Violence. Method: Qualitative, descriptive, experience report type study. The participants were the multidisciplinary team of a Family Health Strategy in Rio Grande do Sul. The themes developed were related to violence and notification. Results: There was recognition that violence is a public health problem and doubts about the notification form and the act of notifying. Conclusions: there is a need to expand training and awareness on the subject to other teams, addressing content such as: identifying, welcoming, notifying and treating women in situations of violence.

KEYWORDS: Primary Health Care; Professional Training; Violence.

1 | INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS), como uma estratégia de qualificação das equipes de Saúde da Família, pode resultar na melhoria da atenção em saúde. Dentre as iniciativas de EPS, encontra-se a formação de espaços coletivos de aprendizagem significativa no cotidiano do trabalho, como uma modalidade (FERREIRA et al.2019). Neste sentido, a EPS sobre violência e notificação compulsória na atenção primária torna-se fundamental para a (re)significação das práticas de saúde, tendo em vista que os trabalhadores concentram suas ações em modelos biomédicos, distanciando-se da vigilância em saúde (SANTOS; SANTOS, 2020).

Enraizada e capilarizada nos diversos setores sociais do mundo contemporâneo, a violência configura um fenômeno histórico e complexo, que acompanha a civilização humana desde os primeiros movimentos de sua construção. Dito isso, destaca-se que, em todo o mundo são registradas anualmente mais de 1,3 milhões de mortes em decorrência da violência, seja ela autoprovocada, interpessoal ou coletiva, correspondendo a 2,5% da mortalidade global (MAFFISSONI *et al.*, 2020).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a violência é reconhecida como:

“O uso intencional de força física ou poder, real ou em ameaça contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (OMS, 2014).

Já no Brasil, considerada um problema de saúde pública, a violência tem provocado forte impacto na morbimortalidade da população. Sendo assim, o Ministério da Saúde (MS) prevê, através da Portaria nº 104 de 2011, a obrigatoriedade da notificação compulsória, que compreende a comunicação de casos novos de doenças e agravos, incluindo a violência (BRASIL, 2011). Destaca-se que, em muitos momentos, a notificação dos casos de violência causa questionamentos éticos, ansiedades, medos e dúvidas técnicas nos profissionais. Esses fatores, somados à sobrecarga de trabalho, podem ter como consequência a não visualização da complexidade da questão, bem como, a não premência de equacioná-la, provavelmente ajudando a perpetuar a subnotificação dos casos e, assim, a relativa invisibilidade desta problemática (LEITE; FONTANELLA, 2019).

Também, o desafio está no reconhecimento da violência como um tema interdisciplinar, onde a notificação transforma-se num passo primordial e estratégia eficiente de organização e monitoramento, a qual possibilita construir uma rede de controle a partir do âmbito municipal ou estadual, em comunicação com outros órgãos. Porém, os profissionais de saúde têm dificuldade em realizar a notificação como conduta padrão, ainda que exista a obrigatoriedade legal para isso, pois enfrentam como obstáculo o reconhecimento das definições da tipologia de violência e, conseqüentemente, seu reconhecimento na assistência em saúde (GARBIN *et al.*, 2015).

Diante da complexidade do fenômeno e das repercussões geradas por ele, a violência é um assunto de ampla discussão em diversos campos do saber, mas pesquisas realizadas sobre esta temática evidenciam o despreparo dos profissionais, receios de retaliação e desconhecimento do processo de notificação. Um estudo recente mostra que os dados registrados na ficha de notificação apresentam-se de forma fragilizada, com isso reconhece-se a necessidade de capacitação dos profissionais para o preenchimento correto da mesma (SOUSA *et al.* 2020).

A importância desse relato está em descrever a experiência da EPS acerca da realização da Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada com profissionais/trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS), como uma prática educativa desenvolvida em uma Unidade de Saúde (UBS) que estimula os trabalhadores a (re)pensar seus modos de cuidar, rever seus conhecimentos e incluir entre suas ações, a notificação dos casos de violência.

Estudantes e profissionais da área da saúde e afins, ao lerem este relato, poderão reproduzir as ações de EPS em seus locais de estudo/trabalho, e com isso adaptá-las e complementá-las de acordo com as necessidades observadas a fim de contribuir para a identificação dos casos de violência, prevenindo a repetição e agravamento das situações. Além disso, (re)criar e fortalecer vínculos com a rede de proteção e garantir os direitos das pessoas que estão nesta situação. Sendo assim, essa experiência tem potencial para que os trabalhadores possam ressignificar as ações de notificação de violência no âmbito da APS em UBS.

Com base nesses pressupostos, este estudo tem como objetivo descrever experiências de oficinas de Educação Permanente em Saúde sobre Notificação de Violência.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência (RE), o qual caracteriza-se por experiências vivenciadas. Neste sentido, a experiência passa pelo pensamento e pela reflexão para despertar e (re)reconhecer os saberes (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021).

O cenário deste estudo foi uma ESF de um município no noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/Brasil, cadastrado no Programa da Rede Bem Cuidar (RBC). Participaram 24 profissionais do ESF, dentre eles: agentes comunitários de saúde (ACS), enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, vacinadora e recepcionista. As oficinas ocorreram na própria ESF e ocorreram durante o segundo trimestre de 2022, nas quintas-feiras no turno da tarde durante a reunião de equipe, sendo convidados através grupo de *Whatsapp*. A EPS desenvolvida estava incluída como meta dentro do guia do Selo Prata, sendo assim, os profissionais da unidade foram capacitados sobre a ficha de notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada.

A gestora do programa e a enfermeira assistencial da unidade, participaram de uma capacitação sobre o tema disponibilizados pela plataforma de ensino Lumina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e uma Oficina sobre Vigilância da Violência, promovida pelo Núcleo de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis da Secretaria de Saúde do RS. Após a finalização dos cursos, ambas organizaram os encontros/oficinas com os profissionais de saúde, sendo planejado uma conversa empregando metodologias ativas acerca do tema e disponibilizado para cada profissional cópia da FN de violência, a fim de conhecê-lá. De posse do conhecimento adquirido e da FN, ao final de cada encontro foi realizada uma reflexão conjunta sobre a experiência realizada.

Por tratar-se de um relato de experiência, este trabalho não necessitou da apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.

3 | RESULTADOS

Os resultados serão apresentados através do relato das três oficinas vivenciadas:

I Oficina – Identificando a realidade do território: aqui tem violência – A equipe de trabalho foi composta pela gestora do programa da RBC, pela enfermeira e pelo médico do ESF, onde recepcionaram os trabalhadores, os quais foram posicionados em um semicírculo. A enfermeira iniciou com uma dinâmica de apresentação. Na sequência informou o objetivo da oficina, que foi refletir e discutir sobre os tipos de violência. Também pactuou, os dias, horários e temas das outras oficinas. Em seguida, abordou o conceito da violência e suas tipologias: violência coletiva, violência autoinfligida e violência interpessoal (OMS, 2002). Após esse momento, os participantes foram estimulados a exporem suas percepções e conhecimentos sobre o tema e pensarem na problemática dentro do território.

Em nossa área temos muitos casos de violência principalmente relacionados às mulheres e aos idosos” (P1).

O problema de violência é uma realidade diária em nosso território, nunca participei de um encontro desses dentro da nossa unidade” (P2).

Muito interessante essa oportunidade que estamos tendo, acho que agora

nossas reuniões terão sentido” (P4).

A oficina proporcionou aos trabalhadores da saúde refletirem sobre suas realidades concretas, visto que alguns destacaram que o primeiro encontro foi finalizado com êxito, pois fez sentido em suas reflexões, aprendizagens e práticas.

II Oficina – As causas da violência no território: drogas, desigualdades sociais e desemprego – Esta oficina teve como objetivo refletir sobre as causas da violência e repercussões na sociedade, além de apresentar uma retrospectiva dos marcos históricos da violência. O médico da ESF enfatizou a importância da EPS para a gestão do trabalho e a qualidade da assistência prestada, pois o acolhimento e a ética fortalecem o vínculo entre profissionais e pacientes que sofrem algum tipo de violência. Percebeu-se a preocupação dos profissionais com relação ao tema, reconhecendo as principais causas para a violência dentro do território. Após a apresentação do conteúdo ocorreu uma roda de conversa com reflexões acerca da explanação, surgindo assim as seguintes colocações:

Tenho certeza que se não houvesse tanta drogadição em nossa área não seríamos um dos bairros mais violentos de nossa cidade. (P3).

Aqui a maioria dos moradores não possui emprego, vivem de bicos ou são catadores. O pouco que ganham entregam ao tráfico, bebem e acabam sendo violentos dentro de casa (P5).

III Oficina – Conhecendo a ficha de notificação: de quem é a responsabilidade? E quais as consequências para os trabalhadores? – Nesta última oficina, foi explanado sobre importância das portarias e leis relacionadas ao tema, e realizada a apresentação da FN de violência interpessoal e autoprovocada (instrumento físico).

A gestora iniciou as atividades afirmando que todo o conhecimento experimentado deve servir de uma base para modificar a realidade do território, transformando a teoria em uma prática qualificada. Nesse encontro, os participantes foram organizados em duplas para preenchimento da FN a partir de um caso fictício. Nesta etapa da oficina foi considerada a prática da EPS, pois toda teoria recebida ao ser transformada em prática possibilita a qualificação do trabalho e melhorar os índices de subnotificação e, assim, dando visibilidade à problemática.

Eu sempre achei que apenas a enfermeira coordenadora poderia realizar a notificação” (P6).

Eu fico só dentro do consultório do dentista, não sei reconhecer e nem completar a notificação (P8).

Meu medo é sofrer algum tipo de violência se caso eu notificar o agressor” (P6).

Aqui existem muitos casos de violência contra mulheres e idosos, vocês precisam saber reconhecer essas situações e realizar as notificações adequadas, podendo ser anônimas. P7)

4 | DISCUSSÃO:

Oficina	Tema	Objetivos	Estratégias pedagógicas	Principais resultados
I	Definição do tema e tipos de violência	Refletir e discutir sobre os tipos de violência	Aprendizagem Baseada em Evidências Recurso audiovisual Exposição e diálogo em círculo sobre o tema	Interação entre o grupo Identificação dos tipos de violência Reconhecimento das atividades
II	Retrospectiva histórica e causas de violência	Refletir e discutir causas e consequências da violência	Aprendizado Baseado em Evidências. Recurso audiovisual Exposição e diálogo em círculo sobre o tema	Identificar as causas e consequências da violência e acolhimento na ESF
III	Portaria e leis sobre violência	Preencher a ficha de Notificação Compulsória das violências	Estudo de Caso ficha de notificação Compulsória das violências	Identificar as causas e consequências da violência e acolhimento na ESF

Quadro I: Oficinas de Educação Permanente em Saúde em Estratégia Saúde da Família, acerca do tema Notificação de Violência, 2023, RS, Brasil

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir das vivências.

Ao analisar as oficinas de EPS com o tema da violência interpessoal e autoprovocada, constata-se que os profissionais reconhecem que o problema é uma questão de saúde pública e que o tema deve ser amplamente discutido na APS, a fim de organizar melhores práticas em saúde e ampliar a identificação da ocorrência de violência. Neste sentido, as oficinas são oportunidades para aprender e falar sobre os casos dentro da comunidade para dar seguimento correto aos fluxos padronizados ou a necessidade de construí-los.

A violência interpessoal e autoprovocada contra as mulheres é determinada por fatores sociodemográficos, comportamentais e experiências pessoais de violência. Crianças, mulheres e idosos são as vítimas mais prevalentes, sendo os agressores do sexo masculino e jovens (LEITE *et al.*, 2023), em alguns casos, a violência aparece intermediada pelo Estado ou pelo tráfico organizado (CORRÊA *et al.*, 2021).

Com relação às causas da violência, nas oficinas foi identificado que o uso de álcool e drogas deflagram o agravo, o que é condizente com a literatura. No caso da violência contra a mulher, os principais agressores são do sexo masculino e fazem uso abusivos de álcool e drogas (OLIVEIRA *et al.*, 2021; MASCARENHAS *et al.*, 2020). Durante as oficinas, sobre a FN, foi constatado que os trabalhadores desconheciam o fato de que podem/devem notificar. Neste aspecto, um estudo mostra o enfermeiro como membro da equipe da ESF, que se responsabiliza pelas notificações de violência (FLÓRIDO *et al.*, 2020), fato também verbalizado nas oficinas. Porém, a obrigatoriedade de notificação das situações de violência encontra-se instituída por atos normativos e legais, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), a Lei nº 10.778/2003 (BRASIL, 2003a) que

institui a notificação compulsória de violência contra a mulher; e a Lei nº 10.741/2003, que cria o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003b). Já no âmbito das ações de vigilância do MS, somente em 2011, com a publicação da Portaria nº 104 de 2011 (BRASIL, 2011), foram incluídas as situações de violência na lista de agravos, e por consequência, de notificação obrigatória. Embora essa portaria tenha sido revogada pela Portaria nº 1.271 de 2014, a obrigatoriedade da notificação foi mantida (BRASIL, 2014).

Os agravos de notificação compulsória são aqueles que devem, obrigatoriamente, ser comunicados à autoridade de saúde local. As notificações devem ser realizadas pelos profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, na ocorrência de suspeita ou confirmação do ato violento. Neste contexto, o preenchimento correto e completo da FN, é um problema recorrente que requer maior dedicação por parte dos trabalhadores em saúde. O acolhimento da pessoa que sofre violência precisa ser acompanhado do registro no documento que integra os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (MASCARENHAS *et al.*, 2020). Destaca-se que, quanto mais bem preenchido o documento, mais fidedignas serão as análises e as estratégias de prevenção poderão ser elaboradas de forma mais assertiva para cada território.

Os trabalhadores, deste estudo, mencionaram sentir medo de realizarem o registro e sofrerem violência por parte dos agressores. Compreende-se que muitos obstáculos são encontrados no preenchimento da FN, entre eles: o medo da violência e de represálias no território, logo, o desânimo de alguns profissionais pode estar relacionado a ausência de proteção e segurança do estado em caso de quebra de sigilo. Assim, a insegurança faz com que muitos profissionais não se exponham e resistam em realizar a notificação, além da noção (equivocada) de que a FN é uma denúncia policial (MUNIZ; DANTAS; SANTANA, 2022).

Neste sentido, a proximidade da Unidade de Saúde pode ora facilitar o acolhimento das pessoas que sofrem violência, ora dificultar, tendo em vista que esses locais são constituídos por relações de poder e vendas de drogas, e permeado por violências (MUNIZ; DANTAS; SANTANA, 2022). Neste contexto, a violência enquanto problema sociocultural, além de violar os direitos, incrementa as desigualdades sociais e seus impactos são observados na vida cotidiana e na saúde da população, por ser produzida na intersecção de gênero, raça e classe em comunidades em situação de alta vulnerabilidade (CORRÊA *et al.*, 2021).

Assim, o processo de trabalho em saúde e as ações preconizadas pela Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2006; BRASIL, 2012) devem estar alinhados com estratégias voltadas para a territorialização do cuidado, no qual está previsto maior proximidade das equipes de saúde com a população, isso traz potencial para qualificar melhor as diferentes demandas, hierarquizando-as por nível de complexidade e buscando-as de modo ativo e não esperando chegarem aos serviços..

O atual modelo de atenção caracteriza-se, como um desafio complexo para as equipes de saúde, pois delas são exigidas respostas a demandas que passaram a ser progressivamente incorporadas como parte do escopo de atuação do setor, como: iniquidades sociais, violências de gênero e contra crianças e adolescentes, e o uso abusivo de drogas.

Desse modo, as oficinas foram consideradas um momento de aprendizado no trabalho e possivelmente suas práticas tenham se modificado, pela sensibilização com o tema. Através do exposto, compreende-se que a EPS precisa ser incentivada, tendo em vista que a violência é um problema crescente e de origem social que pode ser minimizado com auxílio de políticas públicas intersetoriais.

Diante das demandas que se colocam na formação de profissionais para o enfrentamento da violência de gênero, processos educativos voltados para a construção coletiva e compartilhada do conhecimento, que rompem com a lógica tradicional da educação, podem ser uma valiosa ferramenta no fortalecimento do fazer dos profissionais (OLIVEIRA; CURTI, 2020). Porém, é preciso reforçar estratégias e ações com prioridade na EPS tendo em vista a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) a ser desenvolvida nos serviços de saúde da Atenção Primária. Contudo, destaca-se que algumas iniciativas desenvolvidas baseiam-se em uma educação instrumental, com ênfase em ações pontuais; fragmentadas e descontextualizadas com o cotidiano dos serviços (FERREIRA *et al.*, 2019).

Mesmo com a observação do avanço da utilização de recursos tecnológicos e de práticas pedagógicas reflexivas no cotidiano de trabalho nas iniciativas de EPS. Esses têm como objetivos provocar os trabalhadores de saúde a transformar suas práticas, alterando as suas atuações profissionais e conseqüentemente qualificando os serviços de saúde (FERREIRA *et al.*, 2019) e dessa forma, é possível consolidar a EPS.

5 | CONCLUSÕES

A EPS faz parte da gestão do processo de trabalho na Atenção Básica, para tanto não basta que os profissionais em saúde tenham domínios profissionais específicos, torna-se necessário construir competências e habilidades qualificadas para resolver questões complexas, como a violência.

Os profissionais que desenvolvem a ESF são aqueles que possuem maiores condições e possibilidades de interagir com a comunidade, na perspectiva de mudança do seu território. A busca do conhecimento por parte dos profissionais, deve ocorrer a partir da identificação e da necessidade de resolver questões vivenciadas no processo de trabalho para alcance de resultados, pois é no dia a dia que os profissionais reconhecem a necessidade de aperfeiçoamento ou qualificação. Discutir essas questões dentro da EPS é fundamental, pois a expectativa é que o trabalho em saúde seja (re)significado. Portanto,

faz-se necessário a sensibilização dos profissionais de saúde para esta temática, como para políticas públicas que ofereçam condições de identificar, acolher, notificar e tratar as vítimas de violência.

A construção deste RE evidencia que existem grandes lacunas entre o que é preconizado e o trabalho realizado, principalmente no reconhecimento das formas de violência e nas notificações não realizadas. Espera-se que a partir das oficinas desenvolvidas, os profissionais sintam-se seguros para qualificar suas ações dentro deste importante problema de saúde pública, dando voz a invisibilidade das vítimas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União. 6 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 7 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Lei nº 10.778/2003, de 24 de novembro de 2003. **Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados**. Diário Oficial da União. 25 nov. 2003a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm. Acesso em: 7 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Lei nº 10.741/2003, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o **Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências**. Diário Oficial da União. 30 out. 2003b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 7 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf. Acesso em: 7 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no **Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005)**, a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Diário Oficial da União. 26 jan. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html. Acesso em: 7 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.: il. – (Série E. Legislação em Saúde) ISBN 978-85-334-1939-1. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.271, de 06 de junho de 2014. Define a **Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências**. Diário Oficial da União. 7 jun. 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html. Acesso em: 8 abr. 2023.

CORRÊA, Milena Dias; MOURA, Ludmila de; ALMEIDA, Luciane Pinho de; ZIRBEL, Ilze. **As vivências interseccionais da violência em um território vulnerável e periférico.** *Saúde e Sociedade*, [S.L.], v. 30, n. 2, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902021210001>. Acesso em: 8 abr. 2023.

FERREIRA, Lorena; BARBOSA, Julia Saraiva de Almeida; ESPOSTI, Carolina Dutra Degli; CRUZ, Marly Marques da. **Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura.** *Saúde em Debate*, [S.L.], v. 43, n. 120, p. 223-239, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>. Acesso em: 9 abr. 2023.

FLÓRIDO, Helena Guimarães; DUARTE, Sabrina da Costa Machado; FLORESTA, Waleska Menengat Corrêa; MARINS, Aline Miranda da Fonseca; BROCA, Priscilla Valladares; MORAES, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de. **NURSE'S MANAGEMENT OF WORKPLACE VIOLENCE SITUATIONS IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY.** *Texto & Contexto – Enfermagem*, [S.L.], v. 29, p. e20180432, 2020 FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0432>. Acesso em: 9 abr. 2023.

GARBIN, Cléa Adas Saliba; DIAS, Isabella de Andrade; ROVIDA, Tânia Adas Saliba; GARBIN, Artênio José Ísper. **Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento.** *Ciências & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 20, n. 6, p. 1879-1890, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.13442014>. Acesso em: 9 abr. 2023.

LEITE, Alessandra de Cássia; FONTANELLA, Bruno José Barcellos. **Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS.** *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, [S.L.], v. 14, n. 41, p. 2059, 29 nov. 2019. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)2059](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14(41)2059). Acesso em: 5 abr. 2023.

LEITE, Franciele Marabotti Costa; SANTOS, Dherik Fraga; RIBEIRO, Luiza Albina; TAVARES, Fabio Lúcio; CORREA, Evellyn Souza; RIBEIRO, Luiza Eduarda Portes; PEDROSO, Márcia Regina de Oliveira. **Análise dos casos de violência interpessoal contra mulheres.** *Acta Paulista de Enfermagem*, [S.L.], v. 36, 2023. *Acta Paulista de Enfermagem*. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00181>. Acesso em: 9 abr. 2023.

MAFFISSONI, Andre Lucas; SANES, Marina da Silva; OLIVEIRA, Saionara Nunes de; MARTINI, Jussara Gue; LINO, Mônica Motta. **Revisión de la literatura sobre la violencia y sus implicaciones en la formación en enfermería.** *Revista Cuidarte*, [S.L.], v. 11, n. 2, 13 maio de 2020. Universidad de Santander - UDES. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1064>. Acesso em: 7 abr. 2023.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; TOMAZ, Gabriela Rodrigues; MENESES, Gabriel Medina Sobreira de; RODRIGUES, Malvina Thais Pacheco; PEREIRA, Vinícius Oliveira de Moura; CORASSA, Rafael Bello. **Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017.** *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [S.L.], v. 23, n. 1, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200007.supl.1>. Acesso em: 8 abr. 2023.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES Fabio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. **Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico.** *Práxis Educacional*, [S.L.], vol. 17, n. 48, p. 1-18, 1 set. 2021. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Edições UESB. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>. Acesso em: 9 abr. 2023.

MUNIZ, Bruna Ariella Aguiar; DANTAS, Ana Lúcia Mota; SANTANA, Mauricea Maria de. **Notificação de violência infanto-juvenil: percepção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde**. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 20, p. e00620196, 2022, <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs620>. Acesso em: 9 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre a prevenção da violência**. 2014. Disponível em: <https://nev.prp.usp.br/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra, 2002**. Disponível em: <https://opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude-1.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2023.

OLIVEIRA, Murilo Santos; ALARCON, Miriam Fernanda Sanches; MAZZETTO, Fernanda Moerbeck Cardoso; MARIN, Maria José Sanches. **Agressores de pessoas idosas: interpretando suas vivências**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, [S.L.], v. 24, n. 6, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562021024.210077>. Acesso em: 9 abr. 2023.

OLIVEIRA, Luciana da Silva; CURI, Paula Land. **Formação profissional, experiência e dialogicidade no contexto universitário: relato de uma experiencial extensionista em educação feminista**. Pesquisas e Práticas Psicossociais, São João del-Rei, v. 15, n. 4, p. 1-18, dez. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000400012&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 08 abr. 2023.

SANTOS, Jucilene Conceição; SANTOS, Evellyn Silva Araujo dos. **Educação Permanente em Saúde sobre a importância da notificação Compulsória dos agravos não transmissíveis**. In: Educação, Trabalho e Saúde: caminhos e possibilidades em tempos de pandemia. 2. ed. Editora Científica Digital, 2022. Cap. 8. p. 102-110. Disponível em: https://web.archive.org/web/20221113204048id_/https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220709622.pdf. Acesso em: 6 abr. 2023.

SOUSA, Cyntia Meneses de Sá; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; LIMA, Patrícia Viana Carvalhedeo; RODRIGUES, Malvina Thaís Pacheco. **Incompletude do preenchimento das notificações compulsórias de violência - Brasil, 2011-2014**. Cadernos Saúde Coletiva, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 477-487, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x202028040139>. Acesso em: 6 abr. 2023.