

ARTIGO DE REVISÃO

TRAJETÓRIAS ATUAIS DA GESTÃO DO SUS NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DE GÊNERO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Nayara Mendes Cruz^a

<https://orcid.org/0000-0001-5097-3685>

Mônica Cecília Pimentel de Melo^b

<http://orcid.org/0000-0003-4029-4886>

Milena Vitor Gama Duarte^c

<http://orcid.org/0000-0003-2476-194X>

Vanessa Raquel Pinto de Barros^d

<http://orcid.org/0000-0002-6992-3001>

Sued Sheila Sarmiento^e

<https://orcid.org/0000-0002-2167-8318>

Resumo

A violência contra mulheres é um problema com graves repercussões na saúde pública. A busca de estratégias para seu combate exige uma atuação multidisciplinar e multi-institucional, envolvendo o Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo desse estudo foi identificar as ações de enfrentamento à violência de gênero contextualizadas dentro do SUS, e sumarizar documentos e estudos publicados sobre o tema, no Brasil, de 2016 a 2020. Trata-se de uma revisão narrativa cuja base são os trabalhos publicados no período estudado, que discutissem a violência de gênero como um agravo à saúde e que mencionassem estratégias de

^a Enfermeira. Doutorado em saúde pública. Docente substituta do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: nmcruz@uefs.br

^b Enfermeira. Doutorado em Educação em Ciências, Química da Vida e Saúde. Docente Associada do Colegiado de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Petrolina, Pernambuco, Brasil. E-mail: monica.cecilia@univasf.edu.br

^c Psicóloga. Pós-graduada em Saúde Coletiva. Psicóloga na Policlínica Regional de Saúde. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. E-mail: milenavgduarte@gmail.com

^d Médica Veterinária. Doutorado em Biotecnologia. Docente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILÉAO). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. E-mail: barrosvrp@gmail.com

^e Enfermeira. Doutorado em Educação em Ciências, Química da Vida e Saúde. Docente Adjunta do Colegiado de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Petrolina, Pernambuco, Brasil. E-mail: sued.sarmiento@univasf.edu.br

Endereço para correspondência: Rua Japurá, 160, Mangabeira, Feira de Santana, Bahia, Brasil. CEP:44056-518. E-mail: nmcruz@uefs.br

enfrentamento na gestão do SUS. Os achados foram otimizados em três eixos básicos dentro da lógica narrativa: a proposta do trabalho em rede, a subnotificação dos casos, e a qualificação profissional. Os estudos revisados sugerem que vários desafios ainda devem ser superados para que a política nacional de enfrentamento à violência de gênero venha a ser devidamente implementada no país. Três dos desafios mencionados parecem destacar-se como fatores determinantes: os obstáculos para formação de uma rede interinstitucional efetiva direcionada à atenção à mulher em situação de violência; uma expressiva subnotificação dos casos; e uma carência de profissionais habilitados e preparados para atuar diante das situações de violência na sua prática diária. Uma vez que a violência de gênero se apresenta como uma questão social complexa, com um impacto importante na saúde pública, os gestores do setor saúde têm a responsabilidade de enfrentá-la, buscando parcerias governamentais interinstitucionais e na sociedade civil organizada.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Gênero. Saúde. Assistência integral à saúde. Políticas públicas.

PATHS OF CURRENT SUS MANAGEMENT FOR COMBATING GENDER-BASED VIOLENCE:
A NARRATIVE REVIEW

Abstract

Violence against women is a serious public health issue. Formulating strategies to combat it requires a multidisciplinary and multi-institutional mobilization involving the Unified Health System (SUS). This narrative review sought to identify actions undertaken to combat gender-based violence within the SUS, and to summarize documents and studies published on the topic in Brazil, from 2016 to 2020. Data were collected from works published in the studied period that discussed gender-based violence as a public health issue and cited combat strategies employed by SUS management. The findings were classified in three basic axes within the narrative logic: proposal of networking, underreporting of cases, and professional qualification. The reviewed studies suggest that several challenges are yet to be overcome if the national policy to combat gender-based violence is to be properly implemented in the country. Three of the challenges highlighted seem to be determining factors: obstacles in forming an effective interinstitutional network to care for women in situations of violence; a significant underreporting of cases; and a shortage of qualified and prepared professionals to deal with situations of violence in their daily practice. Since gender-based violence is a complex

social issue of important impact on public health, health managers have a responsibility to address it, seeking interinstitutional partnerships with governments and organized civil society.

Keywords: Violence against women. Gender. Health. Comprehensive health care. Public policies.

TRAYECTORIAS ACTUALES DE LA GESTIÓN DEL SUS EN LA LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO: UNA REVISIÓN NARRATIVA

Resumen

La violencia contra la mujer es un problema con graves repercusiones en la salud pública. La búsqueda de estrategias para combatirla requiere de una acción multidisciplinar y multiinstitucional, que involucra al Sistema Único de Salud (SUS). El objetivo de este estudio fue identificar acciones para enfrentar la violencia de género en el SUS y sintetizar los documentos y estudios publicados sobre el tema en Brasil, de 2016 a 2020. Se trata de una revisión narrativa basada en los trabajos publicados en el período estudiado, que abordaran la violencia de género como problema de salud y que mencionaran estrategias de afrontamiento en la gestión del SUS. Los hallazgos se distribuyeron en tres ejes básicos dentro de la lógica narrativa: la propuesta del trabajo en red, el subregistro de casos y la calificación profesional. Los estudios revisados apuntan que aún deben superarse varios desafíos para que se implemente adecuadamente la política nacional para enfrentar la violencia de género en el país. Tres de los desafíos mencionados parecen destacar como factores determinantes: los obstáculos para la formación de una red interinstitucional eficaz orientada hacia la atención a las mujeres en situación de violencia; un subregistro significativo de casos; y la escasez de profesionales calificados y preparados para actuar ante situaciones de violencia en su práctica diaria. Dado que la violencia de género se presenta como un tema social complejo, con un impacto importante en la salud pública, los gerentes del sector salud tienen la responsabilidad de abordarla, buscando alianzas gubernamentales interinstitucionales y en la sociedad civil organizada.

Palabras clave: Violencia contra la mujer. Género. Salud. Atención integral de salud. Políticas públicas.

INTRODUÇÃO

Para analisar a violência contra mulheres, é necessária a compreensão do conceito de gênero, o qual se refere às relações entre homem e mulher, determinado por contextos

socioeconômicos, políticos e culturais. Essa construção se dá através das modificações sociais dos seres, biologicamente, fêmea e macho, em categorias feminino e masculino, respectivamente¹.

Os papéis e comportamentos de gênero são ensinados, especialmente, no ambiente familiar, baseados em questões sociais como inerentes à condição de ser mulher e de ser homem. Nas sociedades ocidentais, a construção social do ser feminino está ancorada à sua condição biológica de engravidar, gestar e amamentar, bem como, aos cuidados com os filhos, companheiro e lar. Já a construção da identidade masculina está baseada no homem como detentor do poder sobre a família cuja função consiste em manter economicamente a casa. Além disso, ainda parecem predominar os arquétipos nos quais o homem representa a força, enquanto a mulher a fragilidade². Se considerarmos esta perspectiva, a violência contra mulheres precisa ser vista como fenômeno social estabelecido a partir da desigualdade de gênero, socialmente construída no decorrer dos anos³.

Atualmente no Brasil, a violência de gênero representa uma transgressão aos direitos essenciais das mulheres, entre os quais, o direito à vida, à saúde e à integridade física⁴. E tem sido reconhecida como um problema com graves repercussões na saúde pública, incluindo o adoecimento físico e psicológico, além da diminuição na qualidade de vida das mulheres^{5,6}.

Uma pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo em 2010, sobre mulheres brasileiras e gênero, nos espaços público e privado, estimou que aproximadamente, 24% das mulheres já sofreram algum tipo de violência⁴. Dados como esse, principalmente considerando-se a provável subestimativa, ajudaram a desvelar a magnitude do problema, e a fortalecer os movimentos sociais que reivindicavam pela criação de políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres. A Secretaria de Políticas para as Mulheres foi criada em 2003 – com status de ministério, e responsabilidade para definir ações e estratégias de gestão e monitoramento relativas à temática. Desde então – conforme publicações oficiais, as políticas públicas para o enfrentamento à violência contra as mulheres vêm sendo expandidas no país, por meio da instituição de normas e padrões de atendimento, do aperfeiçoamento da legislação específica ao tema, do incentivo à constituição de redes de atenção à saúde, do apoio a projetos educativos e culturais de prevenção à violência, e da expansão do acesso das mulheres à justiça e aos serviços de segurança pública⁴.

Apesar desses avanços, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)⁷ apresenta indicativos de que a lei vem cumprindo um papel relevante na contenção da violência de gênero, porém a sua eficácia depende da fundação de vários serviços e dispositivos, o que se deu de forma desigual no território brasileiro⁷. Na mesma direção, se reconhece a importância da rede de atenção à saúde no enfrentamento da problemática da violência contra as mulheres, porém a atuação se dá de forma limitada, devido à desarticulação dos serviços da rede de atenção. Faz-se necessário, portanto, refletir acerca das práticas de cuidados direcionadas a essas mulheres⁸.

Os serviços de saúde apresentam-se como um espaço fundamental para detecção, intervenção e prevenção das violências, podendo reconhecer e acolher o caso⁹. Dessa forma, o setor saúde, se mostra também como um espaço privilegiado para analisar as ações de enfrentamento da violência contra a mulher e avaliar as políticas propostas pela gestão SUS.

Pressupondo o fenômeno como reconhecidamente um problema de saúde pública, pretendemos com essa revisão identificar as ações de enfrentamento à violência de gênero, contextualizadas dentro do SUS; e sumarizar estudos desenvolvidos e publicados sobre o tema, na perspectiva de oferecer uma visão geral das possibilidades e limites de tais ações. Os resultados podem contribuir para a avaliação de tais ações, servindo de subsídio aos gestores da saúde para a reformulação de políticas públicas.

MATERIAL E MÉTODOS

Este artigo, optou por realizar uma revisão narrativa, sendo esta considerada uma abordagem metodológica adequada para responder aos objetivos propostos. As revisões narrativas são definidas como estudos qualitativos, gerando “publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual”¹⁰. Tais estudos constituem-se “de uma análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas, na interpretação e análise crítica pessoal do[s] autor[es]”, e desempenham um papel na educação continuada¹⁰.

Foram utilizados como fonte de dados materiais e artigos publicados entre 2016 e 2020, incluindo: documentos oficiais da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS), artigos publicados em periódicos nacionais, periódicos indexados nos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores empregados para a busca foram: violência contra a mulher, gênero e saúde, assistência integral à saúde da mulher e políticas públicas. Os artigos indexados foram selecionados a partir da leitura dos resumos.

A narrativa foi construída com base nos textos e descreviam a trajetória atual da gestão em saúde quanto às potencialidades, os obstáculos e às dificuldades para implementação de ações de enfrentamento à violência contra mulheres, tratada a partir da análise temática de conteúdo¹¹, em que emergiram três categorias temáticas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse capítulo revela as principais contribuições da literatura, dividida em três categorias temáticas, como segue abaixo.

O PAPEL DA SUBNOTIFICAÇÃO NA INVISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO

A notificação é imprescindível para o planejamento da assistência à mulher em situação de violência, pois as informações contidas na ficha de notificação subsidiam o poder público e as três esferas de gestão do SUS, contribuindo para priorizar os problemas, e para identificar intervenções a serem implementadas como políticas públicas de prevenção da violência e de promoção à saúde¹².

Desde 2003 a notificação obrigatória de todos os casos de violência contra mulheres nos serviços de saúde foi regulamentada no Brasil¹³. Apesar disso, diversos autores têm reportado a subnotificação da violência de gênero, descrevendo-a como uma realidade atual no contexto do SUS¹⁴⁻¹⁶. No que se refere a essa questão, traz-se que os motivos para “o acontecimento da subnotificação perpassam desde a dificuldade na operacionalização dos registros até fatores sociais, como a aceitação da violência como normal nas relações, a impunidade de agressores e até duvidar da palavra da vítima, culpabilizá-la ou até tentar persuadi-la a não dar continuidade à queixa, mostrando, assim, o despreparo dos agentes públicos no tratar dos dados e ocorrência”¹⁷.

Alguns autores argumentam que a invisibilidade da violência de gênero ocorre em razão da subnotificação e da desvalorização desse fenômeno como problema social – quer seja como violação dos direitos humanos, ou ainda, como fator de risco a diversos problemas de saúde para a mulher inserida no contexto de violência. Sobre isso, destaca-se que o trabalho das equipes de saúde é mais amplo do que o tratamento de sintomas¹⁸.

QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL ENQUANTO FERRAMENTA PARA ESTRATÉGIAS MAIS EXITOSAS

Os gestores do SUS devem confrontar um desafio adicional relacionado ao enfrentamento da violência de gênero: as atitudes dos profissionais de saúde diante de casos de vítimas de violência¹⁹. Esses profissionais têm dificuldades em reconhecer as situações de violência, havendo ainda um desconhecimento da rede e das legislações que englobam o tema, resultando em uma inércia dos mesmos²⁰. Assim, os dispositivos de saúde precisam se reconhecer enquanto parte da rede de enfrentamento da violência²⁰. Tais achados parecem sinalizar o despreparo dos profissionais de saúde para desenvolverem ações adequadas de identificação e referenciamento das vítimas²¹.

A falta de capacitação dos profissionais é um dos elementos que contribui para a falha dos serviços de saúde falha no enfrentamento em rede da violência de gênero, constituindo assim, o primeiro entrave para a sua abordagem efetiva no setor²². Além disso,

autores argumentam que, como a revelação de uma situação de violência de gênero ocorre geralmente nos serviços de saúde, isso representa um desafio para os profissionais de saúde, o que aponta para a necessidade de que haja discussão dos temas relacionados a gênero, violência e saúde desde o início da formação da graduação dos cursos de saúde, além de constantes treinamentos como estratégia para a mudança dessa realidade de despreparo dos profissionais diante dos casos de violência doméstica contra a mulher²³.

Intervir sobre a violência de gênero requer compreendê-la como um problema de saúde pública, que exige do setor saúde, ações, serviços e estratégias de enfrentamento. Este problema permeia toda a sociedade brasileira e requer o engajamento de diferentes setores da sociedade²⁴. A violência impacta a saúde como tema necessário na formação continuada, pois sem pessoas bem preparadas para implementá-lo, esse tema sempre será estranho à racionalidade biomédica, que se atenta exclusivamente às queixas e sintomas²⁵. Dessa forma, é importante analisar o enfrentamento da violência de gênero, a partir de uma visão holística do indivíduo, por meio de uma abordagem mais humanizada, generalista e intersetorial, que leva em consideração as necessidades individuais de saúde do sujeito²⁶.

A violência doméstica provoca sofrimento emocional, porém o atendimento nos serviços de saúde não pode se resumir à prática medicalizadora de cuidado em saúde mental. É imprescindível buscar compreender a relação das complexas questões sociais, a exemplo da violência de gênero, a partir de uma perspectiva mais ampla do processo saúde-doença²⁷. Logo, torna-se necessário que os gestores do SUS utilizem recursos destinados ao preparo dos profissionais, particularmente os da área de saúde, para identificação da violência de gênero, possibilitando assim, maior visibilidade do agravo e, conseqüentemente adoção de estratégias para o seu enfrentamento²⁸.

O investimento sugerido deve ser utilizado em atividades que contenham: cursos, aperfeiçoamentos, oficinas, seminários, entre outras ações que visem, exclusivamente, o preparo desses profissionais para o combate da violência. Essa capacitação profissional deverá incluir não apenas aspectos essenciais para o atendimento humanizado, com respeito aos direitos humanos e atendimento às necessidades das mulheres em situação de violência; mas também instruções normativas e claras quanto aos procedimentos para identificação e referenciamento de vítimas.

A PROPOSTA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DE GÊNERO – TRAJETÓRIA E ADVERSIDADES

A violência de gênero é um problema complexo e multifacetado, que exige a implementação de políticas públicas intrasetoriais e intersetoriais para o seu enfrentamento e para

a efetivação dos direitos humanos das mulheres. Segundo Vieira e Hasse²⁹, diferentes instâncias governamentais, tal como judiciário, segurança pública, educação, saúde, entre outras, apresentam propostas políticas, visando o enfrentamento de todas as formas de violência perpetrada às mulheres. No entanto, Lourenço e Paula³⁰ argumentam que há negligência por parte dos gestores do SUS em relação à elaboração de medidas para atenção às pessoas em situação de violência, considerando que alguns não reconhecem a violência doméstica como objeto de abordagem pelo setor de saúde e que, na prática, as ações do setor de saúde ainda se concentram na parte curativa.

O trabalho em rede surgiu como proposta para superar a fragmentação dos serviços no Brasil, e estabelecer parcerias para o combate da violência de gênero. A proposta pretende articular os diversos setores da administração pública, além de organizações não governamentais e a sociedade civil⁴.

Uma rede capacitada, que funcione plenamente, tende a fortalecer as instituições envolvidas no processo e possibilita a concretização do enfrentamento da violência²⁸. Vieira e Hasse²⁹ afirmam que é imprescindível a participação dos diferentes setores – de forma integrada e interdisciplinar, para o desenvolvimento de projetos que visem o cuidado e que ofereçam um atendimento de qualidade à mulher que vive em situação de violência. De forma complementar, Santos e Zarpellon³¹ discorrem sobre ações curativas e preventivas no combate às situações de violência, visando assim, o enfrentamento integral desse fenômeno.

Entretanto, há uma tendência ao isolamento dos serviços nos diferentes níveis de atenção à saúde, em relação às ações oferecidas às vítimas de violência, de acordo com o documento intitulado 'Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres'⁴. Esse documento apresenta uma análise situacional, e responsabiliza a gestão do SUS a implementar medidas para ampliar e melhorar a qualidade do atendimento às mulheres em situação de violência na rede de saúde.

Ademias, os termos “assistência humanizada” e “respeito aos direitos” destacam-se no conteúdo do documento, e parecem ser usados como conceitos norteadores das ações a serem desenvolvidas no âmbito da saúde – que incluem a identificação e encaminhamento adequado das vítimas, e a participação delas no desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção⁴.

Enquanto a publicação da 'Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres' pode ser considerada um avanço institucional e político, ainda há desafios significativos a serem superados. No entanto, a Rede de Enfrentamento à Violência contra a Mulher visa o desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e assistência qualificada às mulheres em situação de violência. Quando os serviços atuam em rede, o atendimento à mulher passa a ser responsabilidade de todos e deve estar interligado por meio da referência e contrarreferência³².

Consequentemente, torna-se necessário organizar um planejamento inter-setorial, para desenvolver ações de colaboração interdisciplinar e multiprofissional em rede, com definição clara de atividades e responsabilidades (quem faz o quê? Quando e para quem encaminhar? Como encaminhar?). O planejamento com programação de ações, por sua vez possibilita a alocação de recursos para o desencadeamento das ações de atenção, prevenção e proteção das mulheres em risco. No entanto, não identificamos fontes que apresentem a ocorrência dessas etapas iniciais para o estabelecimento da rede de atenção à saúde no enfrentamento à violência de gênero, no Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A política nacional elaborada no Brasil para combater a violência de gênero representa um avanço em relação ao reconhecimento político e institucional do problema. No entanto, vários desafios ainda devem ser superados para que esta política venha a ser devidamente implementada.

Os estudos revisados sugerem que os principais entraves encontrados pelos gestores do SUS para o enfrentamento da violência de gênero incluem: uma expressiva subnotificação dos casos de violência, a carência de profissionais habilitados e preparados para atuar diante das situações de violência na sua prática diária, e obstáculos para formação de uma rede interinstitucional efetiva de atenção à mulher em situação de violência. Estes três fatores inter-relacionam-se num ciclo vicioso, da seguinte forma: a subnotificação contribui para a invisibilidade e desvalorização do problema – enquanto problema social; consequentemente, não há a articulação interinstitucional necessária para a formulação de políticas públicas, e os recursos necessários para a programação de ações a serem desenvolvidas por cada setor não são alocados. Nesse contexto, os profissionais responsáveis pelo atendimento às vítimas continuam despreparados, retroalimentando a situação de subnotificação.

Os gestores do setor de saúde têm a responsabilidade de enfrentar o desafio de transformar essa realidade, buscando parcerias interinstitucionais e na sociedade civil organizada. Nessa perspectiva, é imprescindível que esses – nas três esferas de governo, reconheçam essa temática como sendo objeto de saúde, que precisa ser analisada e que exige uma assistência satisfatória e de qualidade, com efetiva funcionalidade das ações de referência e contrarreferência. Para tanto, é necessário que invistam em medidas de cerceamento da violência de gênero, e, que disponibilizem recursos para capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde no intuito de melhorar a notificação dos casos suspeitos ou confirmados de violência contra as mulheres.

As universidades, também, sob uma perspectiva integrativa necessitam criar possibilidades de discussão da temática nos currículos, com espaços que promovam reflexões

da prática profissional sob a égide da promoção à saúde de mulheres, e que sejam consideradas famílias que vivenciam a violência de gênero em seus lares. Argumentamos aqui que a formação hospitalocêntrica, voltada para a cura da doença, não capacita o profissional de saúde para considerar as situações sociais complexas que impactam o processo de saúde e adoecimento do indivíduo. Uma vez que a violência de gênero se apresenta como uma questão social complexa que exige uma abordagem interinstitucional e multidisciplinar, é importante que tais profissionais sejam devidamente preparados para lidar adequadamente com tal realidade, dentro das ações de assistência, prevenção e promoção à saúde.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Nayara Mendes Cruz; Mônica Cecília Pimentel de Melo; Milena Vitor Gama Duarte

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Nayara Mendes Cruz; Mônica Cecília Pimentel de Melo; Vanessa Raquel Pinto de Barros; Sued Sheila Sarmiento

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Nayara Mendes Cruz; Mônica Cecília Pimentel de Melo; Milena Vitor Gama Duarte; Vanessa Raquel Pinto de Barros; Sued Sheila Sarmiento

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Nayara Mendes Cruz; Mônica Cecília Pimentel de Melo; Milena Vitor Gama Duarte

REFERÊNCIAS

1. Vígano SMM, Laffin MHLF. Mulheres, políticas públicas e combate à violência de gênero. In: Dossiê: Relações entre crime e gênero: um balanço. História. 2019;38:1-18.
2. Lira KFS. Relações de gênero, poder e violência contra as mulheres: um estudo sobre o Sertão brasileiro. Ventana. 2019;6(50):331-62.
3. Santos IB, Leite FMC, Amorim MHC, Maciel PMA, Gigante DP. Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. Ciênc Saúde Coletiva. 2020;25(5):1935-46.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde, Migração, Tráfico e Violência Contra Mulheres: o que o SUS precisa saber. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

6. World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: World Health Organization; 2013.
7. Cerqueira D, Matos M, Martins APA, Pinto JJ. Avaliando a efetividade da Lei Maria da Penha. Brasília (DF): IPEA; 2015.
8. Arboit J, Padoin SMM, Vieira LB, Paula CC, Costa MC, Cortes LF. Atenção à saúde de mulheres em situação de violência: desarticulação dos profissionais em rede. *Rev Esc Enferm.* 2017;51:1-7.
9. Oliveira MM, Antunes BO, Almeida FT, Silva IHB, Machado JCR. Manejo dos casos de violência contra mulher nos serviços de saúde pública de Paracatu (MG). *Human Technol Rev.* 2020;20(1):369-79.
10. Rother ET. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paul Enferm.* 2009;20(2):5-6.
11. Bardin L. *Análise de Conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 2009.
12. Ribeiro ACP. Notificação de violência: prática dos profissionais da rede pública que atendem a mulher em situação de violência. Belo Horizonte (MG). Dissertação de Mestrado [Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência] – Universidade Federal de Minas Gerais; 2016.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Lei 10.778 de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória do caso de violência contra a mulher. Brasília (DF); 2003.
14. Barufaldi LA, Souto RMCV, Correia RSB, Montenegro MMS, Pinto IV, Silva MMA, et al. Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. *Rev Ciênc Saúde Colet.* 2017;22(9):2929-38.
15. Pereira ACC, Cruz MAC, Rios AR, Silva BL, Andrade BG, Lima BLG, et al. Abordagem da violência doméstica contra a mulher na atenção primária à saúde: aspectos relacionados à in experiência médica. *Rev Elet Acervo Saúde.* 2020;12(10):1-11.
16. Alcântara MCM, Souza RR, Caetano LGA, Louzada CF, Silveira ARP, Lima JO, et al. Subnotificação e invisibilidade da violência contra a mulher. *Rev Med Minas Gerais.* 2016;26(8)313-17.
17. Silva Filho EM. Violência doméstica contra a mulher e fatores socioeconômicos: evidências para o Rio Grande do Norte. Natal (RN). Monografia [Trabalho de Conclusão de Curso] – Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2018.
18. Souza TMC, Rezende FF. Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos. *Est Inter Psicol.* 2018;9(2):21-38.
19. Souza EG, Tavares R, Lopes JG, Magalhães MAN, Melo EM. Atitudes e opiniões de profissionais envolvidos na atenção à mulher em situação de violência em 10 municípios brasileiros. *Saúde Debate.* 2018;42(4):13-29.

20. Lira KFS, Castro RV. A violência contra mulheres na representação de profissionais da saúde. *Diaphora*. 2020;9(2):40-8.
21. Santos JPS, Silva TA, Barreto RLS, Portugal CM. Enfrentando a violência contra a mulher na atenção primária à saúde. *Caderno Espaço Feminino*. 2020;33(1):80-100.
22. Marinho PAS, Gonçalves HS. As práticas dos profissionais de saúde em relação à violência de gênero em uma maternidade no Rio de Janeiro. *HU Rev*. 2016;42(2):97-104.
23. Batista AVS. Violência de Gênero e Saúde: O atendimento a mulheres em situação de violência doméstica em um Hospital de Urgência de Teresina. Teresina (PI). Dissertação [Mestrado]. Universidade Federal do Piauí; 2017.
24. Garcia LP. A magnitude invisível da violência contra a mulher. *Epidemiol Serv Saúde*. 2016;25(3):451-54.
25. Minayo MCS, Souza ER, Silva MMA, Assis SC. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. *Ciênc Saúde Colet*. 2018;23(6):2007-16.
26. Oliveira MT, Ferigato SH. A atenção às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar: a construção de tecnologias de cuidado de terapia ocupacional na atenção básica em saúde. *Cad Bras Ter Ocup*. 2019;27(3):508-21.
27. Soares JSF, Lopes MJM. Experiências de mulheres em situação de violência em busca de atenção no setor saúde e na rede intersetorial. *Interface*. 2018;22(66):789-800.
28. Silva JG, Branco JGO, Vieira LJES, Brilhante AVM, Silva RM. Direitos sexuais e reprodutivos de mulheres em situação de violência sexual: o que dizem gestores, profissionais e usuárias dos serviços de referência? *Saúde Soc*. 2019;28(2):187-200.
29. Vieira EM, Hasse M. Percepções dos profissionais de uma rede intersetorial sobre o atendimento a mulheres em situação de violência. *Interface*. 2017;21(60):51-62.
30. Lourenço LM, Paula GVJ. Violência Doméstica na Agenda da Saúde: Crenças de Gestores de uma Microrregião. *Revista Interinst Psicol*. 2020;13(1):2-18.
31. Santos KA, Zarpellon BCO. Núcleo Maria da Penha: Desafios no Enfrentamento à Violência Contra a Mulher. *Psicol Ciênc Form*. 2017;8(1):97-106.
32. Lima LAA, Monteiro CFS, Silva FJGJ, Costa AVM. Marcos e dispositivos legais no combate à violência contra a mulher no Brasil. *Rev Enferm Ref*. 2016;4(11):139-46.

Recebido: 12.4.2021. Aprovado: 24.6.2021.