

# DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA NOTIFICAÇÃO DE SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA

Denian Fabrício Reichert<sup>1</sup>  
Edenilson Freitas Rodrigues<sup>2</sup>

## RESUMO

As situações de violência são responsáveis por causar diversas repercussões na saúde de suas vítimas, tanto no âmbito físico quanto psicológico. Diante disso, surge a notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada, que busca dar visibilidade a essa problemática, para que, dessa forma, possam ser tomadas medidas que buscam combater esse fenômeno. Todavia, os profissionais da saúde passam por diversos desafios no que diz respeito à notificação de tais situações de violência. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo é identificar, com base na literatura, os desafios dos profissionais de saúde na notificação compulsória de situações de violência interpessoal e autoprovocada. Trata-se de uma revisão de literatura que, com base nos descritores “notificação”, “violência” e “profissionais de saúde”, buscou artigos científicos nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Public/Publish Medline (PubMed). Foram encontrados 43 artigos na SciELO, 95 na LILACS e 25 na PubMed. Destes, foram selecionados 4 artigos na SciELO, 6 artigos na LILACS, e 1 artigo na PubMed, totalizando 11 artigos selecionados. Os conteúdos encontrados nos artigos selecionados resultaram em três categorias referentes aos desafios enfrentados pelos profissionais da saúde na notificação de violências: “Medo dos profissionais em envolver-se no processo de notificação”; “Conhecimento sobre a notificação de violência”, e; Responsabilidades dos profissionais na notificação das violências”. Conclui-se que ainda há diversos fatores que dificultam a notificação de violência no Brasil, sendo necessário o aperfeiçoamento dos profissionais e gestores da área da saúde.

Palavras-chave: notificação; violência; desafios; profissionais de saúde.

## ABSTRACT

Situations of violence are responsible for causing various repercussions on the health of their victims, both physically and psychologically. In view of this, compulsory notification of interpersonal and self-inflicted violence arises, which seeks to give visibility to this problem, so that, in this way, measures can be taken to combat this phenomenon. However, health professionals face several challenges when it comes to reporting such situations of violence. In this sense, the objective of the present study is to identify, based on the literature, the challenges faced by health professionals in the compulsory reporting of situations of interpersonal and self-inflicted violence. This

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem – 10º semestre. Faculdades Integradas Machado de Assis - FEMA. E-mail: denianreichert@gmail.com

<sup>2</sup> Mestre em Desenvolvimento e Políticas Públicas. Orientador. Professor do curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdades Integradas Machado de Assis - FEMA. E-mail: edenilson@fema.com.br

is a literature review that, based on the descriptors “notification”, “violence” and “health professionals”, searched for scientific articles in the databases Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Public/Publish Medline (PubMed). 43 articles were found in SciELO, 95 in LILACS and 25 in PubMed. Of these, 4 articles were selected from SciELO, 6 articles from LILACS, and 1 article from PubMed, totaling 11 articles selected. The content found in the selected articles resulted in three categories referring to the challenges faced by health professionals in reporting violence: “Fear of professionals to get involved in the reporting process”; “Knowledge about reporting violence”, and; Responsibilities of professionals in reporting violence”. It is concluded that there are still several factors that make it difficult to report violence in Brazil, requiring the improvement of health professionals and managers.

Keywords: notification; violence; challenges; health professionals.

## INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno que envolve diversas complexidades, influenciada por diferentes fatores, que pode ocasionar consequências profundas em quem a sofre (BRASIL, 2017). Os âmbitos da saúde individual e coletiva são afetados pela violência, pois ela provoca mortes, lesões, traumas físicos e mentais, de modo a diminuir a qualidade de vida dos indivíduos e das comunidades (MINAYO et al., 2018). Nesse contexto, a notificação de violências interpessoais e autoprovocadas é um dos passos da linha de cuidado, sendo uma exigência legal, revelando sua magnitude, tipologia, gravidade e perfil das pessoas envolvidas (BRASIL, 2017).

No Brasil, ao longo dos últimos anos, o Ministério da Saúde realizou diversas ações para enfrentar o problema da violência. Em 2001, foi criada a Política de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violência, prevista na Portaria nº 737, de 16 de maio de 2001, que torna como uma das prioridades o desenvolvimento da vigilância de violências. No mesmo ano, a Portaria 1.968, do Ministério da Saúde, estabeleceu a notificação de casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos no SUS. Em 2006, foi implantado o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), ampliando o monitoramento dos casos de violência em todos os ciclos de vida (LIPRERI, 2022). Em 2011, a Portaria nº 104, de 25 de janeiro, tornou compulsórias as notificações de violência para todos os serviços de saúde (BRASIL, 2011).

A notificação de violência configura-se como um importante instrumento que possibilita conhecer o perfil epidemiológico e para que ações de promoção, prevenção, controle e proteção sejam realizadas no Brasil. No caso das mulheres, por

exemplo, nota-se crescimento de 81% nas notificações entre os anos de 2010 a 2019, enquanto que em 2021 foram contabilizadas 225.285 notificações de violência contra o gênero feminino (BRASIL, 2023a). Ademais, no que diz respeito ao grupo de crianças e adolescentes, foram 202.948 notificações de violência sexual no período de 2015 a 2021, sendo que este último ano teve a maior quantidade de notificações, 35.196 casos (BRASIL, 2023b).

Em diversos países integrantes da União Europeia, a notificação de violência é obrigatória para situações que envolvem crianças. Contudo, em alguns países, não há protocolos institucionais de notificação, bem como documentos que tratem das responsabilidades dos profissionais, como Alemanha e Países Baixos, o que causa subnotificação das situações de violência. Além do mais, muitos profissionais não reconhecem, nem compreendem e cumprem com as notificações por causa da dificuldade no reconhecimento dos sinais de violência. Não bastasse isso, em países com Dinamarca, Grécia e Lituânia o anonimato dos profissionais que notificam nem sempre é garantido (FRA, 2015).

Cruz et al. (2019) trazem em seu estudo que os profissionais da saúde possuem dificuldades para realizar a notificação de casos de violência interpessoal e autoprovocada, como medo de sofrer represália por parte do agressor, desconhecimento da ficha de notificação e falta de preparo. Além disso, de acordo com Freitas et al. (2017), há dificuldades na identificação de violência psicológica, bem como falta de conhecimento dos profissionais sobre o processo de notificação. Ainda, Dantas, Muniz e Santana (2022) relatam que os profissionais entendem o processo de notificação como uma denúncia policial, havendo falta de capacitação sobre notificação e desconhecimento sobre sua obrigatoriedade.

Diante do exposto, realiza-se a seguinte questão de pesquisa: **quais os desafios dos profissionais de saúde acerca da notificação de situações de violência interpessoal e autoprovocada?**

## **1 OBJETIVO**

Identificar, com base na literatura, os desafios dos profissionais de saúde na notificação de situações de violência interpessoal e autoprovocada.

## 2 MÉTODO

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade é reunir e sintetizar resultados de pesquisa acerca de determinado tema, de forma ordenada e sistemática, de modo a favorecer o conhecimento sobre a temática a ser pesquisada (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Para a construção da revisão integrativa, foram percorridas seis etapas, sendo elas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados, e; apresentação da síntese do conhecimento.

A busca pelos artigos foi realizada entre os meses de junho e julho de 2024, nas seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (*LILACS*), *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)* e *Public/Publish Medline (PubMed)*. Para a pesquisa dos artigos nas bases de dados *LILACS* e *SciELO* foram utilizados os descritores “notificação”, “violência” e “profissionais de saúde”, com base na classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), bem como os descritores “*notification*”, “*violence*” e “*health personnel*”, do *Medical Subject Headings (MeSH)*, para a pesquisa na base de dados *PubMed*.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: ter sido publicado nos últimos 10 anos, estar em inglês, português ou espanhol, ter resumo, estar disponível na íntegra, de forma on-line e gratuita. Foram excluídos os artigos duplicados entre as bases de dados, e aqueles que não respondiam de forma adequada a questão de pesquisa.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de seleção, foram encontrados quarenta e três (43) artigos na *SciELO*, noventa e cinco (95) na *LILACS* e vinte e cinco (25) na *PubMed*. Destes, foram selecionados quatro (4) artigos na *SciELO*, seis (6) artigos na *LILACS*, e um (1) artigo na *PubMed*, totalizando 11 artigos selecionados, conforme o quadro 1. Os demais artigos foram excluídos por não responderem adequadamente à questão de pesquisa proposta.

Quadro 1 – Síntese dos artigos encontrados

TÍTULO DO ARTIGO	ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Notificação de violência infantojuvenil: percepção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde	2022	Analisar a percepção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde acerca da identificação e da notificação compulsória dos casos de violência contra crianças e adolescentes.	Qualitativa	Profissionais têm medo da violência e da represália. São pouco capacitados. A violência é capaz de repercutir na saúde dos indivíduos e adoecê-los.
Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde	2018	Analisar os fluxos de atenção à violência contra criança a partir de documentos oficiais e dos profissionais da APS.	Qualitativa	Dos 22 profissionais que trabalham em nível local, 13 afirmam haver necessidade e importância da notificação de violência, porém, quando se deparam frente a uma situação de violência, repassam a responsabilidade para a assistente social.
Notificação da violência infanto-juvenil em Serviços de Emergência do Sistema Único de Saúde em Feira de Santana, Bahia, Brasil	2015	Analisar a atuação dos profissionais das unidades de emergência em saúde para notificação dos casos de violência infanto-juvenil.	Quantitativa	A notificação foi registrada por 69,5% dos profissionais e 60,0% solicitaram parecer de outro profissional, 54,0% conversaram com familiares e 42,9% notificaram no Sistema de Vigilância a Acidentes e Violência (VIVA)
Preenchimento da notificação compulsória em serviços de saúde que atendem mulheres que sofrem violência sexual	2015	Avaliar a proporção de serviços de saúde (SSs) que preenchem a notificação compulsória e quais os principais obstáculos para o preenchimento de tal documento	Quanti-qualitativa	A proporção de serviços que referiram sempre preencher a ficha de notificação em casos de violência sexual foi de 79,1%. Mais da metade (53,5%) referiu dificuldades relativas às mulheres atendidas.
Concepções e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família acerca da violência infantil	2021	Conhecer as concepções e práticas dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) acerca dos casos de violência infantil.	Qualitativa	As enfermeiras manifestaram insegurança no processo de notificação, demonstrando medo para realizar e se envolver legalmente frente aos casos.
Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de	2018	Investigar as concepções e práticas dos profissionais de saúde acerca da	Qualitativa	Averiguou-se fragilidades teórico-metodológicas das profissionais sobre a temática da violência contra a mulher, bem como dificuldades nas

serviços públicos		violência contra a mulher.		ações de prevenção, acolhimento e notificação dos serviços de saúde.
Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia saúde da família	2018	Avaliar os conhecimentos e condutas de profissionais de unidades da Estratégia Saúde da Família frente à violência de gênero.	Quantitativa	Dificuldade em questionar as mulheres sobre a violência e sua notificação. Os profissionais com menor tempo de assistência e que receberam capacitação apresentaram condutas mais adequadas.
Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher.	2017	Compreender a atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher, nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA's).	Qualitativa	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.
Significados acerca da notificação da violência contra a mulher: estudo descritivo	2015	Identificar os significados atribuídos por profissionais de saúde acerca da notificação da violência contra a mulher e sua prática em um município no interior da Bahia.	Qualitativa	Os profissionais significam a notificação da violência enquanto um procedimento obrigatório, que dá visibilidade ao agravo e orienta ações para o seu enfrentamento
Concepções e práticas dos profissionais de saúde acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes	2015	Conhecer as concepções e práticas dos profissionais da ESF acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.	Qualitativa	Alguns profissionais afirmam não conhecer a ficha de notificação, enquanto outras acreditam que seu preenchimento somente seja necessário quando o caso é confirmado.
Enfermeiros e médicos relatam dificuldades e facilitadores para reconhecer e denunciar abuso infantil nos departamentos suíços de emergência pediátrica e cirurgia pediátrica.	2023	Examinar os obstáculos e facilitadores atualizados para detectar e denunciar abuso infantil entre equipes médicas e de enfermagem nos departamentos de PED e cirurgia pediátrica na Suíça	Quantitativa	Os obstáculos declarados para denunciar o abuso infantil foram incerteza sobre o diagnóstico, sentir-se irresponsável pela notificação. Uma grande quantidade de participantes estava fortemente interessada no treinamento obrigatório sobre abuso infantil

Fonte: Autores, 2024.

Os estudos selecionados foram publicados entre os anos de 2015 e 2023, caracterizando uma amplitude temporal de oito (8) anos. Ademais, seis (6) artigos tratam da temática da notificação da violência contra crianças e adolescentes (MUNIZ; DANTAS; SANTANA, 2022; EGRY; APOSTOLICO; MORAIS, 2018; SOUZA et al., 2015; PAULA et al., 2021; COSTA et al., 2015; BERCHTOLD et al., 2023), enquanto que cinco (5) artigos exploram a notificação de violência quando se trata de vítimas mulheres (OSIS et al., 2015; SOUZA; REZENDE, 2018; MARTINS et al., 2018; FREITAS et al., 2017; CRUZ et al., 2015).

Além disso, no que diz respeito à metodologia empregada pelos estudos, vale ressaltar que sete (7) possuem abordagem qualitativa (MUNIZ; DANTAS; SANTANA, 2022; EGRY; APOSTOLICO; MORAIS, 2018; PAULA et al., 2021; COSTA et al., 2015; SOUZA; REZENDE, 2018; FREITAS et al., 2017; CRUZ et al., 2015), enquanto que três (3) são de natureza quantitativa (BERCHTOLD et al., 2023; SOUZA et al., 2015; MARTINS et al., 2018), e um (1), traz abordagem mista, ou seja, engloba aspectos quali-quantitativos no seu desenvolvimento (OSIS et al., 2015).

A partir da análise do conteúdo dos artigos selecionados, emergiram três categorias distintas sobre os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na notificação de violência interpessoal e autoprovocada, sendo elas: “Medo dos profissionais em relação à notificação de violência”; “Conhecimento sobre a notificação de violência”, e; “Responsabilidades dos profissionais de saúde na notificação de violência”.

### 3.1 MEDO DOS PROFISSIONAIS EM RELAÇÃO À NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA

De acordo com o estudo realizado por Dantas, Muniz e Santana (2022), um dos principais obstáculos é o medo da violência presente no território, visto que os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) estão próximos do cotidiano da comunidade, o que faz com que muitos deixem de realizar a notificação, que é obrigatória do ponto de vista legal, por medo de retaliações por parte dos agressores. Ademais, corroborando com tais informações, Paula et al. (2021) destacam o receio dos enfermeiros em se envolverem no processo de notificação, por acreditarem que o preenchimento da ficha de notificação trata-se de uma denúncia.

Outrossim, profissionais relatam o constante temor em envolverem-se em situações de violência, haja vista que muitos deles trabalham na mesma área onde

residem a vítima e o agressor. Desse modo, com o medo de tornarem-se novas vítimas do fenômeno da violência, optam por silenciarem-se frente a tais situações, ou transferir a obrigação para outro profissional (COSTA et al., 2015).

Ainda assim, profissionais da saúde alegam o receio de realizar a notificação, principalmente quando se trata de casos mais graves, ocasiões em que apenas acionam os serviços de segurança pública e a justiça. Além disso, o receio de realizar a notificação é um fenômeno que também acomete as vítimas, fazendo com que as notificações deixem de ser realizadas tendo em vista o pedido destas (FREITAS et al., 2017).

### 3.2 CONHECIMENTO SOBRE A NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA

No que diz respeito ao conhecimento dos profissionais sobre procedimentos a serem adotados frente a uma situação de violência, verifica-se que uma parcela destes desconhece os protocolos para o atendimento, como a notificação à vigilância epidemiológica, sem terem recebido orientações de quais condutas a serem adotadas (SOUZA; REZENDE, 2018). Da mesma forma, em um estudo conduzido na Suíça, profissionais entrevistados apontam desconhecimento sobre o fato de haver consequências com o ato de notificação, além de considerarem a falta de experiência como um fator agravante para a não realização da notificação (BERCHTOLD et al., 2023).

Em contrapartida, Martins et al. (2018) ressaltam o bom conhecimento dos profissionais em relação à necessidade de realizar-se a notificação compulsória frente a uma situação de violência, independentemente do sigilo do fato ocorrido. Contudo, na mesma pesquisa, 40% dos entrevistados responderam não saber sobre a prática compulsória da notificação de violência. Outrossim, a maioria dos profissionais considera importante haver capacitação sobre violência, sendo que aqueles que receberam capacitação em serviço tendem a ter mais facilidade no reconhecimento de condutas a serem adotadas.

Conforme a pesquisa realizada por Osis et al. (2015), profissionais médicos entrevistados não sabiam da existência da ficha de notificação compulsória no serviço de saúde, nem quais são os profissionais que devem realizar seu preenchimento. Ademais, muitos profissionais não conhecem o destino da ficha de notificação de violência, sendo que alguns relatam o seu envio para a vigilância epidemiológica,

enquanto que outros acreditam que o correto encaminhamento seria para as delegacias de polícia.

Vale ressaltar que há profissionais que acreditam que a ficha de notificação de violência somente pode ser utilizada quando existe a confirmação do caso de violência (COSTA et al., 2015). Todavia, o Ministério da Saúde elaborou, no ano de 2016, um instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, que visa orientar as práticas profissionais frente à notificação compulsória de violência, destacando que são objetos de notificação os casos suspeitos ou confirmados de violência (BRASIL, 2016), contrapondo a concepção de muitos profissionais da saúde.

Desse modo, a falta de ações de capacitação que existe sobre o tema é um importante fator que potencializa os desafios enfrentados pelos profissionais, pois eles sentem-se incapacitados sobre como agir no momento de notificar, o que traz insegurança perante as situações de violência. Além do mais, a falta de ações de educação permanente em saúde faz com que muitos sequer saibam que o ato de notificação de violência é obrigatório (MUNIZ; DANTAS; SANTANA, 2022).

### 3.4 RESPONSABILIDADES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Todos os profissionais integrantes das equipes de saúde devem realizar as notificações, não havendo restrição em relação à categoria profissional, sendo preconizado que aquele que realizou o atendimento à vítima também faça a notificação. Todavia, o ato de notificação é uma responsabilidade da instituição de saúde como um todo, e não somente do profissional de saúde de forma individual, o que evidencia a necessidade de apoio e proteção àqueles que atuam diretamente com a população, com vistas a reduzir situações de retaliações de autores de violência (BRASIL, 2017).

Na pesquisa conduzida por Apostolico, Egry e Morais (2018), evidenciou-se que os profissionais da saúde reconhecem a necessidade e a importância da notificação de violência, contudo, no momento em que se deparam com tais situações, costumam repassar a responsabilidade para o assistente social. Enquanto isso, Sousa et. al (2015) expõem que, no município de pequeno porte estudado, as fichas de notificação compulsórias são preenchidas pela Vigilância Epidemiológica, que vai até o serviço de saúde e toma as providências necessárias. Ademais, em outro estudo,

36,8% dos entrevistados relataram deixar de realizar a notificação de violência por não acreditarem fazer parte de suas responsabilidades (BERCHTOLD et al., 2023).

Não obstante, há evidências de que os profissionais da saúde reconhecem a obrigatoriedade da notificação das situações de violência. Além disso, acreditam ser uma ação imprescindível para tornar público o problema, de modo a possibilitar o reconhecimento da sua prevalência e a realidade situacional. Ainda assim, tais profissionais também salientam que a notificação é imprescindível para subsidiar ações de enfrentamento, entretanto, reconhecem que ainda há uma subnotificação muito grande, e que isso poderia ser evidenciado revisando-se os prontuários de atendimento às vítimas (CRUZ et al., 2015).

Do ponto de vista legal, é notável que a notificação de violências é obrigatória no Brasil, visto que, no ano de 2011, através da publicação da portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, passou a ser um agravo de notificação compulsória em todos os serviços de saúde do Brasil, sejam eles públicos ou privados. Sendo assim, a partir do momento em que um profissional de saúde identifica uma situação de violência, ele deve, obrigatoriamente, notificar o caso ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), a partir da ficha padronizada de notificação (BRASIL, 2011).

## **CONCLUSÕES**

Diante do exposto, com base nos estudos analisados, evidenciou-se que existem diversos desafios inerentes à notificação de violência interpessoal e autoprovocada, que partem desde o medo de realizar a notificação, até o desconhecimento das responsabilidades, passando pela falta de conhecimento acerca da temática.

O medo de realizar as notificações de violência parte, em grande parte, da proximidade que os profissionais possuem com a população, principalmente quando trata-se de serviços de atenção básica. O desconhecimento em relação ao processo de notificação é outro fator que contribui para que os profissionais tenham medo, haja vista que a notificação é equivalente a uma denúncia policial, o que poderia vir a prejudicar ainda mais a vítima e fazer com que haja retaliação por parte do agressor.

Além do mais, a falta de clareza em relação às responsabilidades inerentes à notificação acaba por contribuir com o fenômeno da subnotificação, visto que aqueles

que são responsáveis pelo primeiro atendimento deixam de realizá-la, acreditando que o próximo a realizar o atendimento procederá com a notificação.

Em última análise, vale ressaltar que há, no Brasil, legislação pertinente quanto a obrigatoriedade da notificação das situações de violência, visto que há portarias que versam de forma clara sobre o tema, bem como manuais e protocolos atualizados, do Ministério da Saúde, que buscam orientar sobre a notificação. Desse modo, é notável que o processo de enfrentamento dos desafios da notificação de violência é intrínseco ao trabalho dos gestores, considerando-se que o aperfeiçoamento passa pela conscientização dos profissionais, através de ações de educação permanente e continuada em saúde.

Ainda assim, é notório que há a necessidade de serem realizados novos estudos que visem identificar os principais desafios do processo de notificação, de modo a subsidiar as ações dos gestores da área da saúde, instrumentalizando possíveis intervenções.

## REFERÊNCIAS

- BERCHTOLD, M. B. et al. Nurses' and physicians' reported difficulties and enablers to recognising and reporting child abuse in Swiss paediatric emergency and paediatric surgery departments - an observational study. **Swiss Medical Weekly**. v. 153, n. 6. Disponível em: <https://smw.ch/index.php/smw/article/view/3343>. Acesso em 22 jul. 2024.
- BERNASKI, J.; SOCHODOLAK, H. História da violência, cotidiano e vida social. **Oficina do Historiador**. v. 11, n.1, 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/oficinadohistoriador/article/view/24181>. Acesso em: 22 jul. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. 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, Brasília, DF, 25 jan. 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104\\_25\\_01\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html). Acesso em: 22 jul. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos. **Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 24p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Saúde da mulher brasileira: uma perspectiva integrada entre vigilância e atenção à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 70p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021**. Brasília, ministério da Saúde, 2023. 15p.
- COSTA, D. K. G. et al. Concepções e práticas dos profissionais de saúde acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. **Trabalho, educação e saúde**. v. 13, n. 2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/Td7XB4KrpSt6strBs44fGmB/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 22 jul. 2024.
- CRUZ, N. M. et al. Significados acerca da notificação da violência contra a mulher: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**. v. 14, n. 2, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122510>. Acesso em: 22 jul. 2024.
- CRUZ, N. P. S. et al. Preenchimento da ficha de notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada: desafio enfrentados pelo profissional de saúde. **Humanae**. v. 13, n. 2, 2019. Disponível em:

<https://revistas.esuda.edu.br/index.php/humanae/article/view/687/244>. Acesso em 22 jul. 2024.

EGRY, E. Y.; APOSTOLICO, M. R.; MORAIS, T. C. P. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 23, n.1, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-890495>. Acesso em: 22 jul. 2024

FRA. FUNDAMENTAL RIGHTS AGENCY. **Provisions on professionals' legal obligation to report cases of child abuse, neglect and violence**. 2015. Disponível em: <https://fra.europa.eu/en/publication/2016/mapping-child-protection-systems-eu>. Acesso em: 22 jul. 2024.

FREITAS, R. J. M. et al. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **Revista HU**. v. 43, n. 2, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/946414/2585-17971-3-pb.pdf>. Acesso em 22 jul. 2024.

LEITE, A. C.; FONTANELLA, B. J. B. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. v. 41, n. 14, 2019. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2059/1507>. Acesso em: 22 jul. 2024.

LIPRERI, E. **Análise das notificações de violência interpessoal e autoprovocada em crianças e adolescentes de Caxias do Sul/RS, 2015 a 2020**. 2022, 142 p. Dissertação (Mestrado Profissional). Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.

MARTINS, L. C. A. et. al. Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de enfermagem**. v. 39, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/yw38MP5QwhDFVqP5x4HS4gC/?lang=pt#>. Acesso em: 22 jul. 2024.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e contexto enfermagem**. v. 17, n. 4, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jul. 2024.

MINAYO, M. C. S. et. al. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 23, n. 6, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3kCPCWfBzqh8mzBnMhxmYj/?lang=pt#>. Acesso em: 22 jul. 2024.

MODENA, M. R. **Conceitos e formas de violência**. 2. ed. Caxias do Sul: Educ, 2016. 176 p.

MUNIZ, B. A. A.; DANTAS, A. L. M.; SANTANA, M. M. Notificação de violência infantojuvenil: percepção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**. v. 20, n.1, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/TJyYxvDXtbLcVvBZFvVXdt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jul. 2024.

OSIS, M. J. D. et al. Preenchimento da notificação compulsória em serviços de saúde que atendem mulheres que sofrem violência sexual. **Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva**. v. 18, n. 1, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/hCDXK4ScQP85rWymBwGzTWt>. Acesso em: 22 jul. 2024.

PAULA, A. A. M. et al. Concepções e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família acerca da violência infantil. **Nursing**. v. 24, n. 283, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/biblio-1371966>. Acesso em: 22 jul. 2024.

RECIFE. Secretaria de Saúde do Recife. Diretoria Executiva de Vigilância à Saúde. **Situação das violências interpessoais e autoprovocadas contra criança e adolescente, mulher e pessoa idosa, Recife – PE**. Recife: Secretaria de Saúde, 2019. 16p.

SOUZA, C. S. et al. Notificação da violência infanto-juvenil em Serviços de Emergência do Sistema Único de Saúde em Feira de Santana, Bahia, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 18, n.1, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/FDqshRG5WKsCnyfrxWyyRBg/>. Acesso em: 22 jul. 2024.

SOUZA, T. M. C.; REZENDE, F. F. Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos. **Estudos interdisciplinares em psicologia**. v. 9, n. 1, 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072018000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000200003). Acesso em 22 jul. 2024.