

# VIOLÊNCIA: ABORDAGEM, ATUAÇÃO E EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

Diana Cavalcante Martins<sup>1</sup>

Osmundo José Oliveira de Gois<sup>2</sup>

Juliana de Oliveira Musse Silva<sup>3</sup>

Maria Pureza Ramos de Santa Rosa<sup>4</sup>

Marieta Cardoso Gonçalves<sup>5</sup>

Enfermagem



cadernos de  
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

## RESUMO

O enfermeiro é um dos profissionais de maior presença nos cenários do cuidar, sendo um dos primeiros a entrar em contato com as vítimas de violência, entretanto esses profissionais encontram-se pouco familiarizado para a prestação da assistência para as vítimas. A presente pesquisa teve como objetivo principal avaliar como o tema violência está inserido nos currículos de ensino superior em enfermagem. Trata-se de uma análise documental e de revisão sistemática da literatura, exploratória, com a abordagem qualitativa. Foram avaliados Projetos Pedagógicos de Curso (PPC), disponíveis na internet, de alguns cursos de graduação em Enfermagem no Nordeste do Brasil, e artigos científicos provenientes de pesquisas nacionais, publicados nos últimos 9 anos (2008-2017) em português que se adequassem aos objetivos da pesquisa. Em pesquisas, a maioria dos profissionais de saúde afirma ter tido pouco contato com o tema violência em sua graduação, sendo de grande relevância reavaliar as ementas dos cursos de enfermagem estimulando a inclusão desse tema. Ao analisar os PPC percebeu-se que os conteúdos explícitos sobre violência encontravam-se principalmente nas disciplinas de saúde pública, saúde da criança e saúde da mulher. O estudo mostrou que as Universidades são cenários de importantes discussões acerca das violências e promove reflexões importantes para o futuro profissional, estimulando-os a se tornarem agentes de transformações fundamentais na área de saúde. Recomenda-se a realização de outras pesquisas que promovam reflexões sobre a formação em enfermagem no enfrentamento da violência. Sugere-se, repensar a violência como um tema transversal nos currículos de cursos da área da saúde; a implementação de metodologias ativas de aprendizagem que coloquem os discentes como sujeitos ativos durante o processo; a construção de projetos de extensão e pesquisa voltados à temática.

## **PALAVRAS-CHAVE**

Enfermagem. Graduação. Violência.

## **ABSTRACT**

The nurse is one of the professionals with the greatest presence in care settings, being one of the first to contact victims of violence, although these professionals are not very familiar with the provision of care for the victims. The present study had as main objective to evaluate how the theme violence is inserted in the curricula of higher education in nursing. It is a documental analysis and a systematic review of the literature, exploratory, with the qualitative approach. Pedagogical Course Projects (PPC), available on the Internet, of some nursing undergraduate courses in the Northeast of Brazil, and scientific articles from national surveys published in the last 9 years (2008-2017) in Portuguese that fit the Objectives of the research. In research, most health professionals affirm that they had little contact with the theme of violence at their undergraduate level, and it is of great relevance to re-evaluate the nursing course syllabuses, encouraging the inclusion of this topic. In analyzing the PPCs it was noticed that the explicit contents about violence were mainly in the disciplines of public health, child health and women's health. The study showed that the Universities are scenarios of important discussions about violence and promote important reflections for the professional future, stimulating it to become agents of fundamental transformations in the health area. It is recommended to carry out other research that promotes reflections on nursing training in coping with violence. It is suggested to rethink violence as a cross-cutting theme in curricula of health courses; The implementation of active learning methodologies that put students as active subjects during the process; The construction of extension and research projects focused on the theme.

## **KEYWORDS**

Nursing. University Graduate. Violence

## **1 INTRODUÇÃO**

A violência é um problema de saúde pública devido ao grande índice de morbimortalidade, afetando assim a qualidade de vida, aumentando os índices de absenteísmos nas escolas e trabalho, além de alto custo para a saúde e previdência, contribuindo para a desestruturação familiar e social. É definida como violência qualquer conduta sendo ação ou omissão de caráter intencional que possa causar ou venha a causar dano, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político, econômico ou patrimonial (BRASIL, 2016).

Como fenômeno universal, a violência afeta diversos grupos sociais, sendo um desafio sua identificação precoce e medidas de prevenção. Os dados notificados nos

sistemas de informações apontam o predomínio dos casos em pessoas jovens, sobretudo, envolvendo mulheres, que sofrem principalmente a violência doméstica praticada pelo parceiro íntimo (SINIMBU et al., 2016).

O enfermeiro é um dos profissionais de maior presença nos cenários do cuidar, realizando ações de identificação, prevenção, orientação, assistência às vítimas e notificação do agravo. As principais ferramentas utilizadas para a identificação dos casos é a anamnese, exame físico e o processo de enfermagem. A criação de vínculos por meio do pacto de silêncio pedido pela situação, associados às habilidades de comunicação e acolhimento desenvolvidas pelo enfermeiro, são fundamentais para realizar a assistência adequada para a vítima de violência (TAPIA et al., 2014).

Esses profissionais têm a responsabilidade frente à situação de violência sob dois aspectos importantes: o jurídico e o de consciência moral. E embora o reconhecimento das vítimas e a sua atuação no enfrentamento da violência façam parte de suas atribuições, estes ainda não se encontram familiarizados com os aspectos legais a serem adotados diante desses casos. A ausência ou a abordagem insuficiente sobre o tema no curso de graduação em Enfermagem contribui para esse despreparo, o que irrevogavelmente favorece a subnotificação dos casos, a má qualidade dos registros das instâncias de referência (MARINHO et al., 2016).

As universidades abordam a temática de violência de forma pontual, formando profissionais com fragilidades para a identificação e cuidados das vítimas. Sob outro aspecto, o desenvolvimento de projetos de extensão contribuiria na aquisição de experiências, uma vez que possibilitaria o contato dos discentes com a comunidade, suas realidades e diversas situações de violência, sendo uma oportunidade de aliar teoria com a prática (SILVA et al., 2016).

Nesse contexto, a presente pesquisa teve como objetivo principal avaliar como o tema violência está inserido nos currículos de ensino superior em enfermagem. Nesse sentido, buscou-se identificar em Projetos Políticos e Pedagógicos dos cursos de graduação em Enfermagem de instituições públicas e privadas quais as disciplinas que contemplam a temática; investigar na literatura publicações que denotem o papel e as dificuldades do enfermeiro frente ao atendimento às vítimas, bem como as fragilidades da formação profissional que repercutem na qualidade da assistência.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, exploratória, com a abordagem qualitativa, por meio de uma análise documental, uma vez que serão analisados os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC), disponíveis na internet, de alguns cursos de graduação em Enfermagem do Brasil de universidades federais, estaduais e privadas.

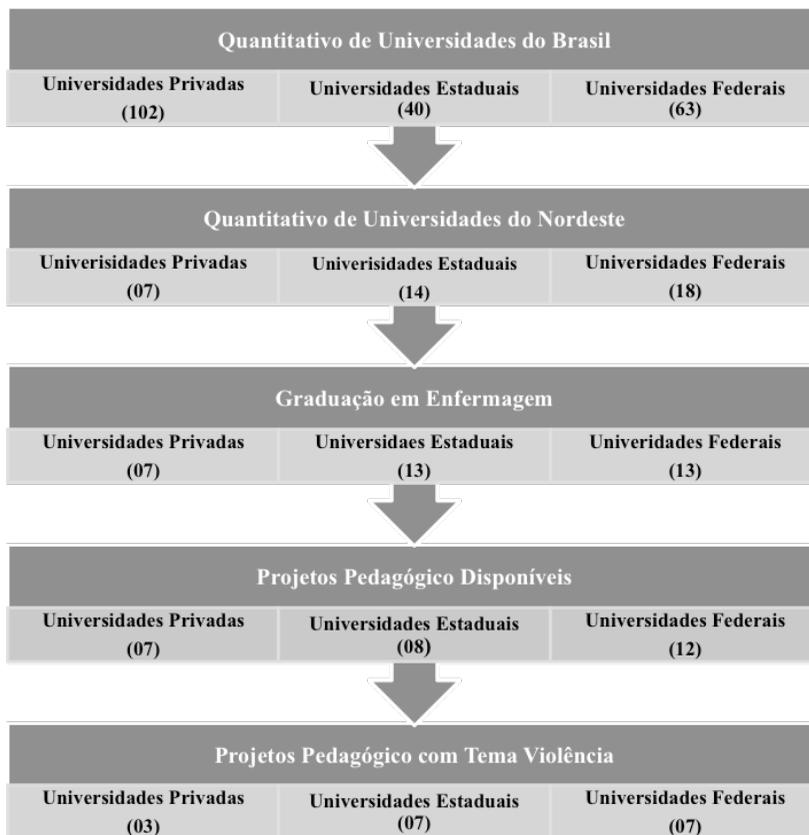
Foi definida a estratégia de busca dirigida pelos descritores: [Violência *OR* Violence] *AND* [Enfermagem *OR* Nurse] *AND* [Bacharelado em Enfermagem *OR* Education, Nursing, Baccalaureate] *AND* [Educação em Enfermagem *OR* Education, Nursing] *AND* [Estudantes de Enfermagem *OR* Students, Nursing]. As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (Lilacs), *Medical Literature Analysis*

and Retrieval System Online (MEDLINE), *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e *Google Scholar*.

Foram adotados como critérios de inclusão os artigos científicos provenientes de pesquisas nacionais, publicados nos últimos 9 anos (2008-2017), no idioma português, cujos objetivos contemplassem aspectos referentes à temática violência no ensino superior de enfermagem e a percepção de profissionais e/ou estudantes sobre a inserção do tema no processo de formação, e os projetos pedagógicos de curso de universidades privadas e públicas (estaduais e federais) da região nordeste, de domínio público, disponíveis integralmente. Foram excluídas as pesquisas de revisão bibliográfica e os PPC de universidades cujos textos não estavam disponíveis integralmente.

Foram encontradas 205 Universidades privadas e públicas (estaduais e federais) no Brasil. Atualmente na região Nordeste possui 39 Universidades, sendo 7 Universidades privadas e 32 públicas, das quais 14 são estaduais e 18 são federais. Do total das Universidades dessa região, 33 possuem cursos de graduação em enfermagem, dessas 27 PPC foram encontrados, e somente 17 abordam a temática violência nos PPC. A estratégia de busca e os principais resultados dos PPC foram sintetizados na Figura 1.

Figura 1 – Representação da estratégia de busca dos PPC das Universidades do Nordeste



Fonte: Elaboração Própria ( 2017).

As características das pesquisas foram analisadas a partir de uma planilha criada no Programa Excel 2010, considerando um conjunto de variáveis, conforme segue: a) Ano; b) Autores; c) tipo de estudo; d) local do estudo; e) objetivos do estudo. O ano com maior número de artigos foi o de 2012, sendo que, avaliando todos os artigos quanto ao tipo de estudo, o mais encontrado foi o qualitativo seguindo pela revisão de literatura. As regiões que mais realizam pesquisas com a temática violência foram a Sudeste e a Sul, não foram identificadas publicações da região Norte.

Ao todo, foram identificados e lidos 330 títulos e resumos para a revisão bibliográfica, 33 foram considerados potencialmente relevantes, sendo examinados integralmente. Destes, 29 foram considerados elegíveis para cumprir com o objetivo dessa revisão. Lilacs (6), MEDLINE (3), Scielo (5), BDEFN (2), BVS (1) e *Google Scholar* (12). A estratégia de busca e os principais resultados foram sintetizados na Figura 2.

Figura 2 – Representação da estratégia de busca e os principais resultados



Fonte: Elaboração Própria (2017).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao final da pesquisa, foram analisadas 27 PPC disponíveis integralmente pela internet, onde apenas 17 contemplam a temática violência. Nestes pôde-se perceber que os conteúdos explícitos sobre violência encontravam-se principalmente nas disciplinas de saúde pública, saúde da criança e saúde da mulher. Embora os pesquisadores não tenham tido acesso e analisados todos os PPC dos cursos de enfermagem do Nordeste, os resultados evidenciam a fragilidade na abordagem incipiente sobre a temática violência.

Nas Universidades Federais foram contabilizadas 15 disciplinas, sendo 11 obrigatórias com predominância no 4º e 7º período e 4 optativas. Das Universidades Estaduais foram encontradas 9 disciplinas obrigatórias com predominância no 7º período, não sendo identificadas disciplinas optativas. Das Universidades Privadas foram identificadas 5 disciplinas com predominância no 5º período, não havendo disciplinas optativas. Das 17 Universidades, 2 não possuem disciplinas obrigatórias com a temática violência, podendo favorecer para a fragilidade na formação profissional.

Os serviços de saúde são espaços privilegiados não apenas para tratar as lesões provocadas pela violência, mas também para estipular medidas preventivas das formas mais graves. A Estratégia Saúde da Família (ESF), por exemplo, apresenta um enorme potencial para programar ações de promoção de hábitos seguros, detecção precoce e acompanhamento de pessoas em situação de violência, uma vez que suas atividades tendem a estreitar as relações entre o serviço de saúde e a comunidade; facilitar a identificação de famílias de risco; possibilitar o levantamento das possíveis redes sociais de apoio disponíveis; e permitir uma prática transdisciplinar satisfatória (GOMES et al., 2012).

A presença frequente do enfermeiro (a) no processo do cuidar frente às vítimas nos serviços de saúde é um dos fatores que colabora com o aumento do vínculo da relação e interação profissional/cliente, facilitando a obtenção de informações que outros da equipe de saúde não têm acesso por não ficarem tão próximos e por tanto tempo. Nesse sentido, o enfermeiro acaba sendo, na maioria das vezes, o primeiro contato da rede de apoio (ÁVILA et al., 2012)

A participação dos enfermeiros na identificação de maus tratos contra, principalmente, grupos vulneráveis, tais como idosos, crianças e mulheres, nas diversas instituições de saúde ou nos domicílios, favorece o planejamento de estratégias de superação da violência e a implantação de políticas de saúde pública voltadas a esse propósito. Esses profissionais têm potencial para realizar diagnóstico diferencial das lesões provocadas, bem como promover a articulação intersetorial nos casos suspeitos ou confirmados (BARAGATTI et al., 2014).

Em se tratando da violência contra crianças e adolescentes, o enfermeiro deve analisar e reconhecer não apenas os sinais clínicos evidentes, mas também os indicadores psicossociais a partir da realização da entrevista/anamnese e exame físico. É importante destacar que durante a anamnese o profissional deve estabelecer um diálogo por meio da confiança e confrontar os discursos dos responsáveis e vítimas, comparando com os sinais e aos sintomas apresentados pela última (ÁVILA et al., 2012; SARAIVA et al., 2012; JUNIOR et al., 2012; MOREIRA et al., 2013; OLIVEIRA et al., 2016).

O enfermeiro, atrelado a equipe multidisciplinar, comumente encontra-se na linha de frente do acolhimento/atendimento às mulheres violentadas, prestando cuidados como: anamnese, exame físico, identificação e preservação de vestígios, coleta para exames, administração de anticoncepção de emergência e profilaxias prescritas para prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Hepatite B, bem como a oferta de apoio emocional, tornando a assistência mais acolhedora e humanizada. A vítima e seus familiares devem sentir-se protegidos e seguros por meio da garantia do sigilo das informações e encaminhamentos corretos (REIS et al., 2010; MORAIS et al., 2010; BARALDI et al., 2012).

Quanto à violência vivenciada pelos idosos, o enfermeiro tem o papel crucial de além de conseguir identificar adequadamente o tipo de maus tratos e/ou negligência, garantir a manutenção de sua saúde, que na maioria das vezes já se encontra mais fragilizada até pelo próprio processo do envelhecimento. Exatamente por apresentar algumas particularidades fisiológicas, o profissional precisa ter um olhar sagaz para conseguir avaliar e diferenciar os sinais e sintomas decorrentes de maus tratos ou não.

Por outro lado, precisa compreender o perfil dos agressores desse grupo, que são principalmente pessoas próximas, em geral filhos, que podem depender financeiramente da renda do idoso e/ou fazerem uso de drogas. Conhecer esses aspectos inerentes a esse grupo é importante para a tomada de decisão e evitar a reexposição da vítima (MUSSE et al., 2015).

Sob outro aspecto, cabe ressaltar que o enfermeiro possui responsabilidades, ética e jurídica, frente uma vítima em situação de violência. O Código de Ética de Enfermagem (2007) em seu artigo 23º aponta que é dever do profissional "encaminhar a pessoa, família e coletividade aos serviços de defesa do cidadão, nos termos da lei", sendo proibido "provocar, cooperar, ser conivente ou omissivo com qualquer forma de violência". Também em seu artigo 52 é considerada infração ética "provocar, cooperar ou ser conivente com maus-tratos".

Os dados epidemiológicos sobre a violência são fundamentais uma vez que permitem dimensionar uma parte do problema e subsidiar o planejamento e desenvolvimento de políticas públicas para intervenções e prevenção relacionadas ao problema. Um dos principais colaboradores para a notificação dos casos é os profissionais de saúde, no entanto, muitos desses, inclusive os enfermeiros, não se encontram preparados para identificar as situações, contribuindo para a subnotificação dos casos. Essas dificuldades elencadas são reflexos da discussão deficiente sobre os aspectos que envolvem a violência e/ou desconhecimento sobre as responsabilidades, ético e legal, conferido ao profissional nos casos de omissão (ALMEIDA et al., 2012; SARAIVA et al., 2012; MOREIRA et al., 2013; QUADROS et al., 2013; PAIXÃO et al., 2013; ZANATTA et al., 2015; MARINHO et al., 2016; LEITE et al., 2016).

Um estudo realizado por Gomes e outros autores (2012) com profissionais da Atenção Primária à Saúde em Santa Catarina ao elencar as principais dificuldades das equipes em reconhecer a mulher em situação de violência conjugal encontrou como um dos principais fatores contribuintes a falta ou pouca abordagem da temática durante e após a sua formação e defendem sua inclusão nos currículos mínimos da graduação. Nesta perspectiva, propõe-se que a estrutura curricular do curso de enfermagem contemple problemas sociais como a violência doméstica.

Na pesquisa de Hasse e colaboradores (2014), com 221 profissionais da saúde, apenas 52,7% dos participantes tiveram acesso a conteúdo sobre violência em sua formação e todos concordam que este é um tema importante para a saúde. Entretanto alguns profissionais acreditam que o atendimento à vítima é dever da polícia e que apenas com a evidência de hematomas e ferimentos que se podem identificar os casos de violência, logo, ações curativas são adotadas, desconsiderando o papel social da profissão. O encaminhamento das vítimas ocorre de maneira errônea, para

departamentos de segurança, psicólogos ou outro profissional, devido ao desconhecimento sobre o atendimento à vítima.

Outros entraves que colaboram para a subnotificação discutidos na literatura são: a escassez de regulamentos que determinem o fluxo dos procedimentos a serem adotados pelo profissional de saúde dentro da rede de proteção às vítimas, a falta de articulação dos diferentes setores dessa rede, tais como serviços de saúde/ delegacias/assistência social/ polícia técnica científica, a insegurança da notificação pela quebra do sigilo profissional, além da exposição de sofrer represálias pelo agressor (LOBATO et al., 2012; PEREIRA et al., 2014; EGRY et al., 2016; NETTO et al. 2016).

Outro aspecto que merece atenção e que está relacionado diretamente à qualidade dos cuidados prestados às vítimas de violência, é inerente aos sentimentos e convicções pessoais do enfermeiro. Trabalhar diferentes situações de maus tratos sem deixar que suas crenças, valores e preconceitos interfiram na sua postura ética e no julgamento profissional não é uma tarefa fácil (OLIVEIRA et al., 2015).

Em estudo desenvolvido por Souza outros autores (2008) cujo objetivo era analisar a inserção do tema violência doméstica nos currículos de graduação em enfermagem e medicina das faculdades dos municípios do Rio de Janeiro e Cuiabá, demonstrou que o tema é menos abordado nas disciplinas do curso de medicina (23%) quando comparado as de enfermagem (16%). Na enfermagem as áreas que predominaram o tema foram a de saúde mental e coletiva, sendo mais discutido sob o aspecto psicossocial e da promoção da saúde.

Entretanto, os achados da pesquisa acima não corroboram com outro realizado por Rosa e colaboradores (2014), com acadêmicos do curso de graduação em enfermagem, medicina e odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, no qual os achados revelaram que além da inserção do tema violência durante a formação ter ocorrido superficialmente, o tema foi mais evidenciado pela discussão sobre os traumas provocados.

Segundo Hasse outros autores (2014) muitos currículos acadêmicos da área de saúde são se atualizam quanto às mudanças relacionadas as políticas públicas voltadas à violência e, isso colabora para a formação de profissionais presos ao modelo biomédico de assistência e que não se articula com os profissionais que compõem o serviço de saúde e os diversos níveis da assistência. Levando o usuário a migrar dentro do serviço em seus diversos níveis sem ter resolutividade, levando a vítima a desistir de procurar ajuda.

De acordo com Elias (2014) os acadêmicos de enfermagem possuem conhecimento superficial sobre o tema e não conseguem associar com as políticas de saúde e nem com as ações de enfermagem. Portanto, recomenda-se que as instituições de ensino devem reavaliar suas estruturas curriculares para sanar o problema, evitando lacunas em seu aprendizado e incentivando a pesquisa e extensão. Além disso, para Rocha e colaboradores (2015), outro aspecto a ser considerado é a disposição tardia da temática na grade curricular do curso, assim como a falta de oferta em uma disciplina complementar de graduação.

Em 2014, Baragatti e colaboradores, realizaram uma experiência de introdução de uma disciplina, obrigatória, específica sobre a violência, saúde e gênero, no curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Jaguariúna (FAJ) que teve resultados positivos:

aumentou o conhecimento dos alunos sobre os dados epidemiológicos de violência; seus impactos na saúde pública; elencou a relação entre gênero e violência e papel do profissional da saúde diante dos casos. Como metodologia ativa buscou-se trazer relatos de experiência dos próprios alunos deixando o processo de formação profissional mais próximo da realidade e transformado as situações vividas em aprendizagem.

Embora seja notória a fragilidade na formação dos enfermeiros quanto aos aspectos que envolvem a violência, como o atendimento integral das vítimas de violência e a identificação dos casos, no Brasil vêm acontecendo algumas tentativas de educação continuada e permanente, assim como a presença de alguns grupos de pesquisas voltados para o estudo da temática. Atualmente (2017), existem cadastrados no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) 57 grupos de estudos na área de enfermagem cujas linhas de pesquisa englobam a problemática violência.

Por outro lado, cursos de educação a distância de curta duração sobre violência têm proporcionado maior acessibilidade às informações para pessoas de diferentes regiões do país. O curso, por exemplo, "Enfrentamento à Violência no Ciclo da Vida – EaD" possibilitou a capacitação de profissionais de saúde para identificação e encaminhamento dos casos, atendimento às vítimas, realização de ações de prevenção e promoção de saúde, aprimoramento dos conhecimentos sobre violência e direitos humanos (CESARO et al., 2014).

Os projetos de extensão universitária também se constituem como importante método para melhorar o acesso à informação do profissional em processo de formação, pois possibilitam uma associação dos conhecimentos adquiridos com vivências práticas na comunidade, sendo um momento oportuno para conhecer as demandas e os problemas existentes.

Um exemplo é o projeto de extensão do "Núcleo de Extensão e Pesquisa em Saúde da Mulher" com o tema "Educação em saúde para gestantes: prevenção de violência obstétrica" da Universidade Estadual de Feira de Santana, que proporcionou o contato direto dos acadêmicos com gestantes das Unidades de Saúde da Família, possibilitando a discussão do tema violência obstétrica, assim como esclarecimentos quanto aos direitos da parturiente (SILVA et al., 2017).

Além dos aspectos elencados acima, vale destacar a especialidade de Enfermagem Forense, desde 2011 foi reconhecida oficialmente por meio da Resolução COFEN nº 389/2011, que vem ganhando espaço no Brasil e já possuem cursos de pós-graduação consolidados na área. O enfermeiro forense é o profissional capacitado para atendimento de vítimas de violência e seus perpetradores. Em outros países, estes também prestam consultoria à polícia, preservam e colhem vestígios forenses e prestam testemunho nos tribunais.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro, como parte integrante da equipe de saúde, tem potencial para realizar um atendimento humanizado e integral às vítimas de violência, colaborando não apenas para o diagnóstico precoce dos casos, mas na coleta e preservação dos

vestígios e atuando na prevenção dos fatores agravantes. Nesse sentido, esse profissional pode se tornar mediador entre o paciente e a justiça, o seu olhar mais atento e sagaz aos sinais poderá contribuir efetivamente para a proteção do usuário.

Entretanto, os estudos mostram que muitos desses profissionais encontram-se despreparados para atuar diante dos casos de violência e, um dos fatores contribuintes é a deficiência no processo de formação: os cursos de graduação abordam superficialmente ou não contemplam conteúdo específicos referente a problemática

O estudo mostrou também que as Universidades são cenários de importantes discussões acerca das violências e promove reflexões importantes para o futuro profissional, estimulando-o a se tornarem agentes de transformações fundamentais na área de saúde. Recomenda-se a realização de outras pesquisas que promovam reflexões sobre o papel da formação em enfermagem no enfrentamento da violência. Sugere-se, portanto, repensar a violência como um tema transversal nos currículos de cursos da área da saúde; a implementação de metodologias ativas de aprendizagem que coloquem os discentes como sujeitos ativos durante o processo; a construção de projetos de extensão e pesquisa voltados à temática.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.H.V. *et al.* A responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes de acordo com seus códigos de ética. **Arq Odontol.**, Belo Horizonte, v.48, n.2, p.102-115, abr-jun. 2012.
- ÁVILA, J.A. *et al.* Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual. **Avances En Enfermería**, n.2, p.47-55, 2012.
- BARALDI, A.C.P. *et al.* Violência contra a mulher na rede de atenção básica: o que os enfermeiros sabem sobre o problema? **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v.12, n.3, p.307-318, jul-set. 2012.
- BARAGATTI, D.Y. *et al.* Abordagem sobre a disciplina violência em um curso de graduação em enfermagem. **Rev. Enferm. UFSM**, Brasil, v.4, n.2, p.470-477, Abr./Jun. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes. **Viva**: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Brasília: MS, 2016. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_instrutivo\\_violencia\\_interpessoal\\_autoprovocada\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2016.
- CESARO, B.C. *et al.* Curso Enfrentamento à Violência no Ciclo da Vida. **Revista Conhecimento Online**, ano 6, v.2, set. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 311/2007, de 08 de fevereiro de 2007. **Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html)>. Acesso em: 10 mar. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 389/2011, de 18 de outubro de 2011. **Atualizaos procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades.** Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3892011\\_8036.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3892011_8036.html)>. Acesso em: 20 mar. 2017.

ELIAS, C.M.V. Saberes e práticas dos graduandos de enfermagem acerca da violência contra a mulher. **J Manag Prim Health Care**, v.5, n.2, p.163-169, 2014.

EGRY, E.Y. *et al.* Limites e potencialidades dos profissionais, instituições e políticas públicas para o enfrentamento da violência doméstica infantil na Atenção Primária de Saúde: visão dos gestores. **Atas CIAIQ 2016**, v.2, 2016.

GOMES, N. *et al.* Preparo de enfermeiros e médicos para o cuidado à mulher em situação de violência conjugal. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.26, n.3, p. 93-603, set-dez. 2012.

HASSE, M. *et al.* Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v.38, n.102, p.482-493, jul-set. 2014.

JUNIOR, A.P. *et al.* Capacitação de Profissionais de Saúde na Área da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes no Município de Dourados/MS. **Rev. Ciênc. Ext.** v.8, n.2, p.77-88, 2012.

LEITE, J.T. *et al.* Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. **Rev. Gaúcha de Enferm.** v.37, n.2, p.1-6, jun. 2016.

LOBATO, G.R. *et al.* Desafios da atenção à violência doméstica contra crianças e adolescentes no Programa Saúde da Família em cidade de médio porte do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.9, p.1749-1758, set. 2012.

MARINHO, P.A.S. *et al.* As práticas dos profissionais de saúde em relação à violência de gênero em uma maternidade no Rio de Janeiro. **HU Revista**, Juiz de Fora, v.42, n.2, p.97-104, jul-ago. 2016.

MORAIS, S.R.V. *et al.* O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.19, n.1, p.115-160, jan-mar. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072010000100018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000100018)>. Acesso em: 10 mar. 2017.

MOREIRA, G.A.R. *et al.* Instrumentação e conhecimento dos profissionais da equipe saúde da família sobre a notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes. **Ver. Paul Pediatr.**, Brasil, v.31, n.2, p.223-230, fev. 2013.

MUSSE, J.O. *et al.* Atuação do Enfermeiro Perante a Violência Doméstica Sofrida pelo Idoso. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v.20, n.2, p.365-379, 2015.

NETTO, M.F.V. *et al.* As Estratégias da Saúde da Família no enfrentamento das violências envolvendo adolescentes. **Ciências & Saúde Coletiva**, Brasil, v.21, n.5, p.1583-1595, 2016.

OLIVEIRA, A.M.N. *et al.* Percepção dos Profissionais de Saúde Frente às Intervenções Primárias: Prevenindo a Violência Intrafamiliar. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v.24, n.2, p.424-31, abr-jun. 2015.

OLIVEIRA, L.B. *et al.* Violência doméstica contra a criança: elaboração e validação de instrumento para avaliação do conhecimento dos profissionais de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2016.

PAIXÃO, G.P.N. *et al.* Violência Intrafamiliar Contra Criança: atribuições do profissional de enfermagem. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v.6, n.2, p.22-39, jul-dez. 2013.

PEREIRA, S. *et al.* Cursos de capacitação em prevenção da violência: o impacto sobre os profissionais do setor da saúde. **Ver. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.48, n.2, p.315-20, nov. 2014.

QUADROS, M.E.F. *et al.* Violência Doméstica: caracterização e atitude da equipe de saúde da família frente à problemática. **Rev. Enferm. UFSM**, v.3, n.1, p.164-174, jan-abr. 2013.

REIS, M.J. *et al.* Atendimento de enfermagem às mulheres que sofrem violência sexual. **Rev. Latino – Am. Enfermagem**, São Paulo, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt\\_12.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt_12.pdf)>. Acesso em: 5 abr. 2016.

ROCHA, B.D. *et al.* Violence against women: perceptions of nursing students' about the focus on the formation. **Invest. Educ. Enferm.**, v.33, n.2, p.260-268, 2015.

ROSA, R. *et al.* Violência: conceito e vivência entre acadêmicos da área da saúde. **Interface Comun. Saúde Educ.**, v.14, n.32, p.81-90, jan-mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n32/07.pdf>>. Acesso em: 11 mar. 2017.

SARAIVA, R.J. *et al.* Qualificação do Enfermeiro no Cuidado a Vítimas de Violência Doméstica Infantil. **CIENCIA Y ENFERMERIA**, v.18, n.1, 2012.

SILVA, P.I.N. *et al.* Práticas educativas sobre violência contra a mulher na formação de universitários. **Rev. Bioét.**, Brasília, v.24, n.2, p.276-285, ago. 2016.

SILVA, T.S. *et al.* A extensão universitária e a prevenção da violência obstétrica. **Rev. Ciênc. Ext.**, v.13, n.1, p.176-189, 2017.

SINIMBU, R.B. *et al.* Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil – 2014. **Revista Saúde em Foco**, Rio de Janeiro, v.1, n.1, jan-jun. 2016. Disponível em: <<http://smsrio.org/revista/index.php/revsf/article/view/199>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

SOUZA, E.R. *et al.* O Tema Violência Intrafamiliar em Currículos de Graduação em Enfermagem e Medicina. **R. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.16, n.1, p.13-19, jan-mar. 2008.

TAPIA, C.L.V. *et al.* Papel do enfermeiro frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, v.1, n.1, art. 7, p.93-102, jan-jul. 2014.

ZANATTA, E.A. *et al.* Violência no Âmbito da Formação em Saúde: Estudo Bibliométrico. **Revista saúde – UNG** [on-line], Guarulhos, v.9, n.3-4, 2015. Disponível em: <<http://www.revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2142>>. Acesso em: 21 nov. 2016.

---

**Data do recebimento:** 14 de Julho de 2017

**Data da avaliação:** 16 de julho 2017

**Data de aceite:** 18 de julho de 2017

---

---

1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Tiradentes – Unit.

E-mail: dianamartins\_18@hotmail.com

2 Acadêmicas de enfermagem da Universidade Tiradentes – Unit.

E-mail: osmundo.gois@hotmail.com

3 Enfermeira; Mestre em Saúde Pública; Docente da Universidade Tiradentes – UNIT.

E-mail: julimusse@hotmail.com

4 Enfermeira; Mestre em Saúde e Ambiente- UNIT; Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem-UNIT. E-mail: maria\_pureza@unit.br

5 Enfermeira; Mestre em Saúde e Ambiente- UNIT; Docente da Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: marieta\_cardoso@unit.br