



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais



Significados acerca da notificação da violência contra a mulher: estudo descritivo

Nayara Mendes Cruz¹, Venâncio de Sant'ana Tavares¹, Nadirlene Pereira Gomes², Cláudio Claudino da Silva Filho³, Júlia Renata Fernandes de Magalhães², Fernanda Matheus Estrela²

1 Universidade Federal do Vale do São Francisco

2 Universidade Federal da Bahia

3 Universidade Federal de Santa Catarina

RESUMO

Objetivo: 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. **Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo, realizado por meio de entrevista com sete profissionais representantes dos serviços de saúde do município. Os dados foram sistematizados conforme a Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** Os profissionais significam a notificação da violência enquanto um procedimento obrigatório, que dá visibilidade ao agravo e orienta ações para o seu enfrentamento. Todavia, esta não vem sendo uma prática no âmbito do município. **Discussão:** É essencial pensar em estratégias que viabilizem mudanças nesse cenário, incentivando a prática da notificação. **Conclusão:** É imprescindível repensar a formação dos profissionais a partir da inserção da temática durante a graduação dos cursos de saúde e a educação permanente em serviço.

Descritores: Notificação; Violência contra a Mulher; Serviços de Saúde.

INTRODUÇÃO

A violência contra mulher é entendida como qualquer ação que tenha origem na desigualdade social de gênero e que gere sofrimento físico, sexual, psicológico, moral e/ou patrimonial⁽¹⁾. Essa coerção está diretamente associada ao adoecimento feminino, repercutindo no aumentando dos índices de morbidade, limitação da capacidade produtiva e diminuição da qualidade de vida⁽²⁾.

Assim, os reflexos da violência contra a mulher incidem sobre o setor saúde, gerando sobrecarga para os serviços, comprometimento da qualidade do atendimento e elevação dos gastos públicos⁽³⁾. Dados divulgados pelo Ministério da Saúde revelaram que a violência contra as mulheres no Brasil causou aos cofres públicos, em 2011, um gasto de R\$ 5,3 milhões somente com internações⁽⁴⁾.

No que tange à mortalidade, um estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) revelou que o Brasil registrou 16,9 mil feminicídios entre 2009 e 2011. Esse número indica uma taxa de 5,8 óbitos para cada grupo de 100 mil mulheres⁽⁵⁾. Diante de tal realidade, o perfil de morbimortalidade por violência contra a mulher revela-se enquanto um agravo de importância para o campo da saúde pública, requerendo que os profissionais estejam aptos a reconhecer a vivência de agressões pela mulher que busca o serviço, registrar a situação, proceder com os cuidados técnicos, encaminhá-la para outros serviços considerando suas necessidades e realizar a notificação do caso, ainda que suspeito⁽⁶⁾.

A obrigatoriedade da notificação da violência foi sancionada pela Lei 10778, que estabelece a notificação compulsória, em todo o território nacional, dos casos de violência contra a mulher atendidos em serviços públicos e privados de saúde, promulgada em 24 de novembro de 2003⁽⁷⁾.

Entretanto, a notificação não vem sendo uma prática profissional nos serviços de saúde.

Pesquisa realizada no Rio de Janeiro revelou que muitos profissionais de saúde não realizam o preenchimento da ficha de notificação⁽⁸⁾. Em consonância com tal achado, outros estudos realizados em diferentes municípios brasileiros referem que há uma significativa subnotificação dos casos de violência^(9;10;11).

Partindo do pressuposto de que há subnotificação dos casos de violência contra a mulher pelos serviços de saúde, nos questionamos: Será que os profissionais de saúde compreendem a importância da notificação? Quais os significados atribuídos por profissionais de saúde acerca da notificação da violência contra a mulher? Esse tipo de violência vem sendo notificada?

Nesse contexto, delineamos como objetivo 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, Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, realizado no município de Juazeiro, Bahia. Os participantes foram profissionais representantes de serviços de saúde que compõem a Rede de Atenção Integral às Mulheres, Adolescentes e Crianças em situação ou risco de Violência Doméstica e Sexual de Juazeiro (RAMA-Jua), que desenvolve ações de enfrentamento da violência e de promoção da cultura de paz, vinculada a Rede Nacional de Prevenção de Violência e Promoção da Saúde.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), sob o número 0007/180912.

Para a escolha dos participantes, utilizaram-se como critérios de inclusão vínculo de pelo menos seis meses no serviço e não estar de férias ou em licença no período da coleta de dados. Foram

Cruz NM, Tavares VS, Gomes NP, Silva Filho CC, Magalhães JRF, Estrela FM. Meanings of the reports of violence against women: a descriptive study. *Online braz j nurs* [internet] 2015 Mar [cited year month day]; 14 (2):144-50. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4717>

entrevistados sete profissionais de saúde que atuavam no âmbito hospitalar e da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo um da maternidade, um da equipe de saúde da família, um da vigilância em saúde, um do núcleo DST/AIDS e um representante de cada um dos três hospitais municipais.

Os profissionais foram esclarecidos quanto ao objetivo e a relevância do estudo e ao direito de decidir sobre a participação, bem como de desistência a qualquer momento. Aqueles que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como técnica para coleta de dados, entrevistas com apoio de um formulário contendo questões abertas sobre significados e prática de notificação. As entrevistas foram realizadas com o auxílio de gravador, no período de outubro a novembro de 2012, e posteriormente transcritas na íntegra. Para garantir o anonimato, os participantes eram identificados pela letra maiúscula "E" referente ao termo "entrevistado", precedido de um algarismo arábico.

Fez-se análise dos dados com base na Análise de Conteúdo de Bardin, método que permite desvelar o que está por trás das palavras, possibilitando interpretação⁽¹²⁾. Inicialmente, realizou-se uma leitura superficial do material transcrito, permitindo familiaridade dos pesquisadores com os depoimentos dos entrevistados. As várias releituras feitas posteriormente possibilitaram maior aprofundamento do conteúdo e identificação dos núcleos de sentido. Esse processo de sistematização dos dados permitiu emergir temas e categorias relacionadas aos significados sobre notificação da violência e sua realização no município.

Os achados foram interpretados a partir dos relatos dos profissionais de saúde acerca da notificação da violência contra a mulher e sua prática profissional, fundamentados em textos sobre a temática violência contra a mulher, notificação da violência e dispositivos legais.

RESULTADOS

Dos sete profissionais de saúde entrevistados, seis eram enfermeiros e uma psicóloga. Destes, seis são do gênero feminino e um do masculino, com idades entre 25 e 56 anos; apenas um se autodeclarou branco, prevalecendo a raça negra (quatro se autodeclararam pardos e um preto). Quanto ao estado civil, quatro são solteiros, dois são casados e um divorciado. No que se refere à religião, quatro afirmaram ser católicos, dois evangélicos e um ateu.

Os significados acerca da notificação da violência e da prática profissional diante dessa problemática no âmbito do município investigado foram desvelados no estudo e se apresentam a partir dos temas a seguir:

SIGNIFICADOS ACERCA DA NOTIFICAÇÃO

A notificação da violência é compreendida por profissionais de saúde enquanto compulsória, que possibilita visibilidade ao agravo e subsidia ações de enfrentamento. As subcategorias a seguir revelam tais significados:

OBRIGAÇÃO EM NOTIFICAR

O estudo mostra que os profissionais reconhecem a obrigatoriedade de notificar as situações de violência.

A gente tem que notificar. É nossa obrigação! Nós, profissionais de saúde, a gente tem que notificar. (E6)

O pessoal (profissionais de saúde) se nega a fazer uma notificação, mas todo profissional de saúde [...] tem que notificar. (E4)

É importante que a notificação seja compulsória mesmo, determinando que os profissionais de saúde tenham que notificar [...]. (E7)

DAR VISIBILIDADE À VIOLÊNCIA

Para os profissionais de saúde, a notificação da violência permite tornar público o problema, possibilitando conhecer a sua prevalência e a realidade situacional.

Notificar [...] porque vai mostrar o que está acontecendo dentro do município. (E4)

A gente vai ter uma noção mais fidedigna da situação de violência. (E2)

A notificação é importante, pois a violência é um agravo à saúde como outro, e se a gente não notifica ela vai ficar como se não existisse, vai ficar invisível [...] é importante para que a gente tenha ideia da realidade do município nesse sentido de violência. (E1)

SUBSIDIA AÇÕES DE ENFRENTAMENTO

As falas a seguir apontam que o conhecimento da situação de violência é imprescindível para se pensar em ações de prevenção e intervenções voltadas para seu enfrentamento.

[...] se não notifica, não tem como ter essa ideia de número, de quantidade, que guiarão ações públicas voltadas para as mulheres. (E1)

[...] pode melhorar a qualidade de vida e saúde deste município, pois o gestor vai saber como se posicionar dentro da situação. (E4)

Você tem dados que vão lhe subsidiar para que você possa promover ações para melhoria daquela ocorrência de tão grave relevância. [...] a partir de dados, você pode programar e melhorar as ações no município. (E7)

RECONHECENDO A SUBNOTIFICAÇÃO

Os profissionais entrevistados reconhecem que há uma subnotificação expressiva da violência.

Infelizmente, existe muita subnotificação de violência [...] a subnotificação é muito grande. (E5)

A gente deixa muito de notificar, às vezes alguns serviços atendem (casos de violência) e não acham que aquilo é importante. (E7)

Se a gente fizesse uma revisão dos prontuários nas emergências, a gente ia ver que têm muitos casos de violências que não foram notificados. (E2)

DISCUSSÃO

Os profissionais entrevistados reconhecem a obrigatoriedade da notificação da violência contra a mulher, além da sua relevância enquanto estratégia de enfrentamento do agravo, dando uma maior visibilidade e permitindo o seu dimensionamento epidemiológico. Outras pesquisas corroboram com esse resultado, apontando que a notificação oportuniza a mensuração da extensão, intensidade e magnitude dos casos de violência, além de subsidiar o planejamento dos gastos com a assistência e vigilância em saúde^(13; 14).

Os discursos evidenciaram que os participantes do estudo compreendem a finalidade da

notificação e consideram necessária a sua prática. Entretanto, tal reconhecimento não tem se refletido na atuação profissional, de maneira que a subnotificação ainda prevalece entre os serviços de saúde do município, contribuindo para que a violência contra a mulher continue oculta.

Vários fatores podem ser apontados como entraves à notificação no Brasil, como escassez de regulamentos que subsidiem os procedimentos técnicos, ausência de mecanismos legais de proteção aos profissionais encarregados de notificar, falha na identificação da violência no serviço de saúde e a quebra de sigilo profissional⁽¹⁵⁾.

Nota-se que existe uma série de limitações que impedem a efetivação da notificação da violência contra a mulher perpassando pelas mais variadas instâncias, desde a formação acadêmica até questões relacionadas à segurança pública, ética e cultura. Assim, é necessário evitar a culpabilização do profissional pela subnotificação, procurando compreender o contexto em que ele está inserido e identificar estratégias para que tal realidade seja modificada.

É válido salientar, contudo, que independente dos motivos que levam à subnotificação, a

Legislação brasileira determina a obrigatoriedade da notificação da violência, prevendo penalidades para quem descumprir a referida norma⁽⁷⁾.

A mencionada compulsoriedade representa um grande avanço para o Brasil. A partir de iniciativas como esta se começa a perceber a violência enquanto um problema de saúde pública e não mais como algo familiar, natural, que não requer intervenções de outros setores fora da esfera privada⁽¹⁶⁾. Assim, a condição de violência passa a ser vista, antes de tudo, como uma questão de violação dos direitos humanos⁽¹⁷⁾.

Com a criação da Lei nº 10.778, um grande passo foi dado em direção à melhoria das condições de saúde das mulheres brasileiras. Entretanto, ela por si só não detém a capacidade de

solucionar toda a problemática que permeia as desigualdades de gênero em do país. É necessário que os profissionais compreendam não apenas a necessidade de cumprir a legislação como algo impositivo, mas se reconheça enquanto agente de transformação neste processo, atuando para que a violência contra a mulher não seja mais encarada como uma realidade admissível.

Nesse sentido, faz-se necessário um melhor preparo dos profissionais de saúde para que a notificação efetivamente aconteça e eles sejam multiplicadores de práticas preventivas e referência de cuidado às mulheres. É preciso que ocorra a articulação dos serviços de saúde com as instituições de apoio às vítimas, assim como a atuação adequada dos profissionais de saúde que se encontram em posição estratégica para identificar riscos e possíveis vítimas, de modo que os serviços possam constituir uma rede de intervenção, tanto na prevenção quanto na assistência ao dano instalado⁽¹⁸⁾.

As dificuldades dos profissionais em atender e acompanhar as mulheres vítimas de violência contribuem para a reincidência e agravamento de casos, devido à falta de implementação de medidas preventivas e de intervenções apropriadas. Certamente, muitos desses problemas estão relacionados ao processo de formação e capacitação dos membros das equipes de saúde. Assim, torna-se evidente a necessidade de se desenvolver estratégias para instruir os profissionais de saúde sobre o tema, introduzindo formalmente a questão da violência contra a mulher nos currículos por meio do desenvolvimento de programas de capacitação permanente das equipes de saúde⁽¹⁹⁾.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que os profissionais de saúde entendem a notificação da violência enquanto um procedimento obrigatório, que dá

visibilidade ao agravo e orienta ações para o seu enfrentamento. Todavia, eles reconhecem que a denúncia não vem sendo uma prática no âmbito do município. Sinaliza-se, assim, a necessidade de compreender os motivos que levam os profissionais a não notificar a violência contra a mulher.

É essencial pensar estratégias que viabilizem mudanças nesse cenário, a exemplo da inserção da temática da violência durante a graduação dos cursos de saúde e a educação permanente em serviço. Espera-se que os resultados obtidos contribuam para a reflexão e discussão acerca deste problema social e sensibilize os profissionais de saúde sobre a importância da notificação.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei n. 11340 de 07 de agosto de 2006. Dispõe sobre a criação dos juzizados de violência doméstica e familiar contra a mulher- Lei Maria da Penha. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF. 2006 [acesso em 8 out 2013]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm.
2. Guedes RN, Silva ATMC, Silva CC, Coelho EAC, Freitas WMF. The Marital Violence under a gender view: domination and possibility of destruction of the hegemonily idealized model of marriage. *Online braz j nurs* [Internet]. 2007 October [Cited 2013 Apr 3]; 6 (3): .Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/1103>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Departamento de Serviço Social. Saúde, Migração, Tráfico e Violência Contra Mulheres: o que o SUS precisa saber. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_migracao_trafico_violencia_saber.pdf.
4. Secretaria de Política de Mulheres [homepage na Internet]. Nos 16 dias do ativismo, SPM intensifica enfrentamento à violência contra a mulher [acesso em 10 out 2013]. Available from: [http://www.spm.gov.br/noticias/ultimas_noticias/2012/11/27-11-nos-16-dias-do-ativismo-spm-intensifica-enfrentamento-a-violencia-contra-a-mulher/?searchterm=em%202011,%20um%20gasto%20de%20R\\$%205,3%20milh%C3%B5es%20somente%20com%20interna%C3%A7%C3%B5es](http://www.spm.gov.br/noticias/ultimas_noticias/2012/11/27-11-nos-16-dias-do-ativismo-spm-intensifica-enfrentamento-a-violencia-contra-a-mulher/?searchterm=em%202011,%20um%20gasto%20de%20R$%205,3%20milh%C3%B5es%20somente%20com%20interna%C3%A7%C3%B5es).
5. Brasil. Ministério da Saúde. Violência contra a mulher: feminicídios no Brasil. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA [Internet] 2013b. [Acesso em 30 nov 2011]. Available from: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/130925_sum_estudo_femicidio_leilagarcia.pdf.
6. Gomes NP, Garcia TCS, Conceição CR, Sampaio PO, Almeida VC, Paixão, GPN. Marital violence: factors that favor the recognition of appeal. *Saúde em Debate*. [Internet]. 2012 [cited 2013 Dec 2]; 36(95):514-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n95/a03v36n95.pdf>.
7. Brasil. Lei n. 10.778 de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória do caso de violência contra a mulher. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF. 2003. [acesso em 2013 out 7]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm.
8. Vicente LM, Vieira EM. O conhecimento sobre a violência de gênero entre estudantes em medicina e médicos residentes. *Rev. Brasileira de Educação Médica*. [Internet]. 2009 [acesso em 29 out 2013]; 33(1):63-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/09.pdf>.
9. Conceição JC, Gusmão MEN, Souza SS, Gomes NP. Elementos que dificultam a notificação da violência: percepção dos profissionais de saúde. *Rev. Baiana de Enfermagem*. [Internet]. 2012 [acesso em 24 nov 2013]; 26(2): 468-77. Available from: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewArticle/6287>.
10. Oliveira CC, Almeida MAS, Morita I. Violência e saúde: concepções de profissionais de uma Unidade Básica de Saúde. *Rev. bras. educ. med*. [Internet]. 2011 [acesso em 14 dez 2013]; 35(3):412-420. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n3/a16v35n3.pdf>.
11. Veloso MMX, Magalhães CMC, Dell'aglio DD, Cabral IR, Gomes MM. Notificação da violên-

- cia como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2013 [acesso em 22 nov 2011]; 18(5):1263-1272. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000500011&script=sci_arttext.
12. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: 70.ed.; 2009.
 13. Deslandes S, Mendes CHF, Lima JS, Campos DS. Indicadores das ações municipais para a notificação e o registro de casos de violência intrafamiliar e exploração sexual de crianças e adolescentes. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2011; [acesso em 16 nov 2013]; 7(8):1633-45. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-11X2011000800018&script=sci_arttext
 14. Luna GLM, Ferreira RC, Vieira LGES. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2010 [acesso em 17 out 2013]; 15(2):481-91. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200025.
 15. Gonçalves HS, Ferreira AL. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2002; [acesso em 14 Dez 2013]; 18(1):315-319. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000100032&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2002000100032>.
 16. Kind L, Orsin MLP, Nepomuceno V, Gonçalves L, Souza GA, Ferreira MFF. Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2013; [acesso em 17 dez 2013]; 29(9):1805-15. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000900020&script=sci_arttext.
 17. Fonseca DH, Ribeiro CG, Leal, NSB. Domestic Violence against Women: Realities and Social Representations. *Psychol. Corporation*. [Internet]. 2012 [cited 2013 may 05]; 24(2):307-314. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000200008&lng=en&nrm=iso. ISSN 0102-7182. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822012000200008>.
 18. Guedes RN, Silva ATMC, Silva CC, Coelho EAC, Freitas WMF. The Marital Violence under a gender view: domination and possibility of destruction of the hegemonily idealized model of marriage. *Online braz j nurs* [Internet]. 2007 October [cited 2013 may 05]; 6 (3): . Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/1103>.
 19. Souza ER, Ribeiro AP, Penna LHG, Ferreira AL, Santos NC, Tavares CMM. The theme of family violence in designing trainers for health professionals. *Science Public Health*. [Internet]. 2009 [cited 2013 jun 12]; 14(5):1709-1719. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000500012&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S1413-81232009000500012.

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committe of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglgios sobre a materia em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 27/03/2014

Revisado: 03/03/2015

Aprovado: 16/03/2015