



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



Significados acerca de la notificación de la violencia contra la mujer: estudio descriptivo

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

RESUMEN

Objetivo: Identificar los significados atribuidos por los profesionales de la salud acerca de la notificación de la violencia contra la mujer y su práctica en un municipio en el interior de Bahia. **Métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo, realizado por medio de entrevista, con siete profesionales representantes de los servicios de salud del municipio. Los datos fueron sistematizados conforme el Análisis de Contenido de Bardin. **Resultados:** Los profesionales se refieren a la notificación de la violencia como un procedimiento obligatorio, que da visibilidad al agravio y orienta acciones para su enfrentamiento. Todavía, esta no es una práctica en el ámbito del municipio. **Discusión:** Es esencial pensar en estrategias que muestren cambios en ese escenario, incentivando la práctica de la notificación. **Conclusión:** Es imprescindible repensar la formación de los profesionales a partir de la inserción de la temática durante la graduación de los cursos de salud y la educación permanente en servicio.

Descriptor: Notificación; Violencia Contra la Mujer; Servicios de Salud.

INTRODUCCIÓN

La violencia contra mujeres es entendida como cualquier acción que tenga origen en la desigualdad social de género y que genere sufrimiento físico, sexual, psicológico, moral y/o patrimonial⁽¹⁾. Esa coerción está directamente asociada a la enfermedad femenina, repercutiendo y aumentando los índices de morbilidad, limitación de la capacidad productiva y disminución de la calidad de vida⁽²⁾.

Así, los reflejos de la violencia contra la mujer enfocan sobre el sector salud, generando sobrecarga para los servicios, comprometimiento de la calidad del atendimento y elevación de los gastos públicos⁽³⁾. Datos divulgados por el Ministerio de la Salud revelan que la violencia contra las mujeres en Brasil causó a los cofres públicos, en 2011, un gasto de R\$ 5,3 millones sólo con internaciones⁽⁴⁾.

Con respecto a la mortalidad, un estudio realizado por el Instituto de Pesquisa Económico Aplicado (IPEA) reveló que Brasil registró 16,9 mil feminicidios entre 2009 y 2011. Ese número indica una tasa de 5,8 muertes para cada grupo de 100 mil mujeres⁽⁵⁾. Delante de tal realidad, el perfil de morbimortalidad por violencia contra la mujer se revela como una queja de importancia para el campo de la salud pública, requiriendo que los profesionales estén aptos para reconocer la vivencia de las agresiones sufridas por la mujer que busca el servicio, registrar la situación, proceder con los cuidados técnicos, encaminarla para otros servicios considerando sus necesidades y realizar la notificación del caso, que es sospechoso⁽⁶⁾.

La obligatoriedad de la notificación de la violencia fue sancionada por la Ley 10778, que establece la notificación obligatoria, en todo el territorio nacional, de los casos de violencia contra la mujer atendidos en servicios públicos y privados de salud, promulgada en 24 de noviembre de 2003⁽⁷⁾.

Sin embargo, la notificación no es una práctica profesional en los servicios de salud. Una pesqui-

sa realizada en Rio de Janeiro reveló que muchos profesionales de salud no rellenan la ficha de notificación⁽⁸⁾. En consonancia con este hallazgo, otros estudios realizados en diferentes municipios brasileños se refieren que hay una significativa subnotificación de los casos de violencia^(9; 10; 11).

Partiendo del presupuesto de que hay subnotificación de los casos de violencia contra la mujer por los servicios de salud, nos cuestionamos: ¿Será que los profesionales de salud comprenden la importancia de la notificación? ¿Cuáles os significados atribuidos por los profesionales de salud con la notificación de la violencia contra la mujer? ¿Ese tipo de violencia está siendo notificada?

En ese contexto, delineamos como objetivo identificar los significados atribuidos por profesionales de salud con relación a la notificación de la violencia contra la mujer y su práctica en un municipio al interior de Bahia, Brasil.

MÉTODO

Se trata de un estudio con un enfoque cualitativo, realizado en el municipio de Juazeiro, Bahia. Los participantes fueron profesionales representantes de servicios de salud que componen la Red de Atención Integral a las Mujeres, Adolescentes y Niños en situación de riesgo, Violencia Doméstica y Sexual de Juazeiro (RAMA-Jua), que desarrolla acciones de enfrentamiento de la violencia y de promoción de la cultura de paz, vinculada a la Red Nacional de Prevención de Violencia y Promoción de la Salud.

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Federal del Vale do São Francisco (UNIVASF), sobre el número 0007/180912.

Para la elección de los participantes, se utilizaron como criterios de inclusión vínculo de por lo menos seis meses en el servicio y no estar de vacaciones o en licencia en el periodo de la colecta de datos. Fueron entrevistados siete profesionales de

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>

salud que actuaban en el ámbito hospitalario y de Atención Primaria a la Salud (APS), siendo un de la maternidad, uno del equipo de salud de la familia, uno de la vigilancia en salud, uno del núcleo DST/AIDS y un representante de cada uno de los tres hospitales municipales.

Los profesionales fueron aclarados sobre el objetivo y la relevancia del estudio y sobre el derecho de decidir sobre la participación, así como de renuncia a cualquier momento. Aquellos que consintieron en participar de la pesquisa firmaron un Término de Consentimiento Libre y Aclarado.

Como técnica para colecta de datos, entrevistas con apoyo de un formulario conteniendo cuestiones abiertas sobre significados y práctica de notificación. Las entrevistas fueron realizadas con el auxilio de gravador, en el periodo de octubre a noviembre de 2012, y posteriormente transcritas integralmente. Para garantizar el anonimato, los participantes eran identificados por la letra mayúscula "E" referente al término "entrevistado", precedido de un algarismo arábico.

Se analizaron los datos con base en el Análisis de Contenido de Bardin, método que permite desvelar lo que hay detrás de las palabras, posibilitando interpretación⁽¹²⁾. Inicialmente, se realizó una lectura superficial del material transcrito, permitiendo familiaridad de los investigadores con las declaraciones de los entrevistados. Las varias relecturas hechas posteriormente posibilitaron mayor profundización del contenido e identificación de los núcleos de sentido. Ese proceso de sistematización de los datos permitió emerger temas y categorías relacionadas a los significados sobre notificación de la violencia y su realización en el municipio.

Los resultados fueron interpretados a partir de los relatos de los profesionales de salud con relación a la notificación de la violencia contra la mujer y su práctica profesional, fundamentados en textos sobre la temática violencia contra la mujer, notificación de la violencia y dispositivos legales.

RESULTADOS

De los siete profesionales de salud entrevistados, seis eran enfermeros y una psicóloga. De éstos, seis son del género femenino y uno del masculino, con edades entre 25 y 56 años; sólo uno se autodeclaró blanco, prevaleciendo la raza negra (cuatro se autodeclararon pardos y uno negro). Con relación al estado civil, cuatro son solteros, dos son casados y uno divorciado. En lo que se refiere a la religión, cuatro confirmaron ser católicos, dos evangélicos y uno ateo.

Los significados con relación a la notificación de la violencia y de la práctica profesional delante de esa problemática en el ámbito del municipio investigado se dieron a conocer en el estudio y se presentan a partir de los temas a seguir:

SIGNIFICADOS CON RELACIÓN A LA NOTIFICACIÓN

La notificación de la violencia es comprendida por profesionales de salud como compulsoria, lo que posibilita visibilidad al agravo y subsidia acciones de enfrentamiento. Las subcategorías a seguir revelan tales significados:

OBRIGACIÓN EN NOTIFICAR

El estudio muestra que los profesionales reconocen la obligatoriedad de notificar las situaciones de violencia.

Nosotros tenemos que notificar. ¡Es nuestra obligación! Nosotros, profesionales de salud, nosotros tenemos que notificar. (E6)

Las personas (profesionales de salud) se niegan a hacer una notificación, pero todo profesional de salud [...] tiene que notificar. (E4)

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>

Es importante que la notificación sea compulsoria sí, determinando que los profesionales de salud tengan que notificar [...]. (E7)

DAR VISIBILIDAD A LA VIOLENCIA

Para los profesionales de salud, la notificación de la violencia permite hacer público el problema, posibilitando conocer su prevalencia y la realidad situacional.

Notificar [...] porque va a mostrar lo que está sucediendo dentro del municipio. (E4)

Nosotros vamos a tener una noción más segura de la situación de violencia. (E2)

La notificación es importante, pues la violencia es una queja a la salud como otro, y si nosotros no notificamos ella va a quedarse como si no existiese, va a quedarse invisible [...] es importante para que la gente tenga idea de la realidad del municipio en ese sentido de violencia. (E)

SUBSIDIA ACCIONES DE ENFRENTAMIENTO

Las fallas a seguir apuntan que el conocimiento de la situación de violencia es imprescindible para pensar en acciones de prevención e intervenciones direccionadas para su enfrentamiento.

[...] si no notifica, no tiene como tener esa idea de número, de cantidad, que guiarán acciones públicas direcciones para las mujeres. (E1)

[...] puede mejorar la calidad de vida y salud de este municipio, pues el gestor

va a saber como posicionarse dentro de la situación. (E4)

Usted tiene datos que van a subsidiarle para que usted pueda promover acciones para mejorar aquel siniestro de tan grave relevancia. [...] a partir de datos, usted puede programar y mejorar las acciones en el municipio. (E7)

RECONOCIENDO LA SUBNOTIFICACIÓN

Los profesionales entrevistados reconocen que hay una subnotificación expresiva de la violencia.

Infelizmente, existe mucha subnotificación de violencia [...] la subnotificación es mucho más grande. (E5)

Nosotros dejamos de notificar, a veces algunos servicios atienden (casos de violencia) y no creen que aquello es importante. (E7)

Si nosotros hiciésemos una revisión de los archivos en las emergencias, nosotros íbamos a ver que hay muchos casos de violencias que no fueron notificados. (E2)

DISCUSIÓN

Los profesionales entrevistados reconocen la obligatoriedad de la notificación de la violencia contra la mujer, además de su relevancia como estrategia de enfrentamiento a la queja, dando una visibilidad más grande y permitiendo su dimensionamiento epidemiológico. Otras pesquisas corroboran con ese resultado, apuntando que la notificación facilita las medidas de la extensión, intensidad y magnitud de los casos de violencia,

además de subsidiar la planificación de los gastos con la asistencia y vigilancia en salud^(13; 14).

Los discursos mostraron que los participantes del estudio comprenden la finalidad de la notificación y consideran necesaria su práctica. Sin embargo, tal reconocimiento no se refleja en la actuación profesional, de una forma, que la subnotificación aún prevalece entre los servicios de salud del municipio, contribuyendo para que la violencia contra la mujer continúe oculta.

Varios factores pueden ser apuntados como barreras a la notificación en Brasil, como escasez de regulamentos que subsidien procedimientos técnicos, ausencia de mecanismos legales de protección a los profesionales encargados de notificar, falla en la identificación de la violencia en el servicio de salud y la ruptura del secreto profesional⁽¹⁵⁾.

Se nota que existe una serie de limitaciones que impiden la efectivación de la notificación de la violencia contra la mujer permeando por las más variadas instancias, desde la formación académica hasta cuestiones relacionadas a la seguridad pública, ética y cultural. Así, es necesario evitar la culpa del profesional por la subnotificación, tratando de comprender el contexto en que él está insertado e identificar estrategias para que tal realidad sea modificada.

Es válido señalar, con todo, que independientemente de los motivos que llevan a la subnotificación, la Legislación brasileña determina la obligatoriedad de la notificación de la violencia, estableciendo penalidades para quien descumpla la referida norma⁽⁷⁾.

La mencionada compulsoriedad representa un gran avance para Brasil. A partir de iniciativas como esta se comienza a percibir la violencia como un problema de salud pública y no más como algo familiar, natural, que no requiere intervenciones de otros sectores fuera de la esfera privada⁽¹⁶⁾. Así, la condición de violencia pasa a ser vista, antes de todo, como una cuestión de violación de los derechos humanos⁽¹⁷⁾.

Con la creación de la Ley n° 10.778, un gran paso fue dado en dirección a la mejora de las condiciones de salud de las mujeres brasileñas. Sin embargo, ella sola no ejerce la capacidad de solucionar toda la problemática que permea las desigualdades de género en el país. Es necesario que los profesionales comprendan no sólo la necesidad de cumplir la legislación como algo impositivo, sino que se reconozca como agentes de transformación en este proceso, actuando para que la violencia contra la mujer no sea más encarada como una realidad admisible.

En ese sentido, es necesario una preparación mejor de los profesionales de salud para que la notificación efectivamente suceda y ellos sean multiplicadores de prácticas preventivas y referencia de cuidado a las mujeres. Es necesario que ocurra la articulación de los servicios de salud con las instituciones de apoyo a las víctimas, así como la actuación adecuada de los profesionales de salud que se encuentran en posición estratégica para identificar riesgos y posibles víctimas, de modo que los servicios puedan constituir una red de intervención, tanto en la prevención con relación a la asistencia al daño instalado⁽¹⁸⁾.

Las dificultades de los profesionales en atender y acompañar a las mujeres víctimas de violencia contribuyen para la reincidencia y agravamiento de casos, debido a la falta de implementación de medidas preventivas y de intervenciones apropiadas. Ciertamente, muchos de esos problemas están relacionados al proceso de formación y capacitación de los miembros de los equipos de salud. Así, es evidente la necesidad de desarrollar estrategias para instruir los profesionales de salud sobre el tema, con la introducción formalmente la cuentación de la violencia contra la mujer en los currículos por medio del desarrollo de programas de capacitación permanente de los equipos de salud⁽¹⁹⁾.

CONCLUSIÓN

El estudio mostró que los profesionales de salud entienden la notificación de la violencia como un procedimiento obligatorio, que da visibilidad al agravio y orienta acciones para su enfrentamiento. Sin embargo, ellos reconocen que la denuncia no está siendo una práctica en el ámbito del municipio. Señalizada, así, la necesidad de comprender los motivos que llevan a los profesionales a no notificar la violencia contra la mujer.

Es esencial pensar estrategias que permitan cambios en ese escenario, ejemplo de la inserción de la temática de la violencia durante la graduación de los cursos de salud y la educación permanente en servicio. Se espera que los resultados obtenidos contribuyan para la reflexión y discusión sobre este problema social y sensibilizar a los profesionales de salud sobre la importancia de la notificación.

CITAS

1. Brasil. Lei n. 11340 de 07 de agosto de 2006. Dispõe sobre a criação dos juizados de violência doméstica e familiar contra a mulher- Lei Maria da Penha. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF. 2006 [acceso em 8 out 2013]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil/_ato2004-2006/2006/lei/11340.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://bvsmms.saude.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 [acceso 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. [acceso em 2013 out 7]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.778.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 [acceso 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 [acceso 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 [acceso em 14 dez 2013]; 35(3):412-420. Avail-

- lable from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n3/a16v35n3.pdf>.
11. Veloso MMX, Magalhães CMC, Dell'aglio DD, Cabral IR, Gomes MM. Notificação da violência 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 hegemony 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 los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf
-
- Recibido:** 27/03/2014
Revisado: 03/03/2015
Aprobado: 16/03/2015