

CAPÍTULO 60

DOI: 10.4322/978-65-995353-8-3-060

O FIM DO SILÊNCIO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM MULHERES SOBRE VIOLÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Nanielle Silva Barbosa¹, Kayron Rodrigo Ferreira Cunha², Ravena de Sousa Alencar Ferreira³, Thais Coutinho Souza⁴, Danielle Souza Silva Varela⁵, Fernanda Lorrany Silva⁶, Kerolayne Lopes da Costa⁷, Michelle Santos Macêdo⁸, Amanda Maria Brito da Silva⁹, Cássio Leone Silva da Silva¹⁰, Aline Paiva Mendes¹¹, Antonia Hilana Barros da Silva¹², Antônio Lopes de Carvalho Neto¹³, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes¹⁴

¹Universidade Federal do Piauí (naniellesilvabarbosa@hotmail.com)

²Universidade Federal do Piauí (ikayron.kr@gmail.com)

³Universidade Federal do Piauí (ravenaa89@gmail.com)

⁴Universidade Federal do Delta do Piauí (thaiscoutinhofpi@gmail.com)

⁵RENASF/UVA (daniellessv@outlook.com)

⁶Universidade Federal do Piauí (fernanda-rany@hotmail.com)

⁷Universidade Federal do Piauí (kerolcostha@gmail.com)

⁸Universidade Federal do Piauí (mmichellemacedo@gmail.com)

⁹Christus Faculdade do Piauí (amanndabrito@hotmail.com)

¹⁰Faculdade Maurício de Nassau (cassioleonesilvas@gmail.com)

¹¹Faculdade Maurício de Nassau (aline120812@gmail.com)

¹²Universidade Estadual do Piauí (barroshilana@gmail.com)

¹³Prefeitura Municipal de Parnaíba (anetomed@gmail.com)

¹⁴Universidade Federal do Piauí (amandakaroliny.10@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Descrever ações de educação em saúde sobre Violência Contra a Mulher com usuárias em uma Unidade Básica na capital do estado do Piauí. **Método:** Este estudo se caracteriza como um relato de experiência elaborado a partir de vivências de profissionais de serviços de saúde e acadêmicos de Instituições de Ensino Superior do estado do Piauí. As atividades foram desenvolvidas entre os meses de junho de 2021 a janeiro de 2022 em uma Unidade Básica de Saúde da Regional Sul de Teresina. Durante as consultas de enfermagem e/ou consultas compartilhadas com o profissional médico e de psicologia. Aproveitava-se a oportunidade para conscientizá-las sobre o tema Violência Contra a Mulher. As discussões

partiam de diálogos e troca de informações, bem como a distribuição de materiais educativos. **Resultados e Discussão:** Após a entrada da mulher para atendimento, esta era acolhida pelo (s) profissional (is), acompanhado (s) ou não por estagiário (s) e a demanda de saúde que a fez procurar o serviço era atendida. Em seguida, antes de encerrar a consulta, perguntava-se se ela teria interesse e aceitaria ouvir sobre a temática. Para divulgar as informações utilizou-se da troca de informações mútuas, considerando e valorizando o saber experiências compartilhados pelas usuárias. Também foram entregues materiais educativos em formato de *folders*, disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e reproduzidos na unidade. **Conclusão:** As ações de Educação em Saúde desenvolvidas oportunizaram a continuidade da atenção e da promoção da saúde e do cuidado à mulheres uma vez que permitiu informar sobre seus direitos além de contribuir para uma melhor compreensão e combate ao fenômeno da VCM.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Educação em saúde; Violência contra a mulher.

Área Temática: Saúde Pública

E-mail do autor principal: naniellesilvabarbosa@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como qualquer ato que faça uso intencional de força física ou poder, real ou ameaça, contra si mesmo ou contra outro ou outros e que resulte ou possa resultar em prejuízos psicológicos, deficiências, lesões, dano, privação ou morte, a violência se tornou um problema de saúde pública de ampla complexidade, presente em diversos cenários, atingindo indivíduos de diferentes grupos, faixas etárias e classes socioeconômicas, acarretando prejuízos não apenas às vítimas como também aos seus familiares e à sociedade, o que demonstra a globalidade desse fenômeno (LIMA; PACHECO, 2016; SANTOS; SOUZA, 2015).

Dentre seus mais variados tipos, destaca-se a Violência Contra a Mulher (VCM) que vem se caracterizando como uma condição crônica, uma vez que causa graves repercussões que resultam em sofrimento físico e/ou psíquico, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), gestações indesejadas, infecção urinária recorrente, dor pélvica, síndrome do intestino irritável, uso de álcool e outras drogas, resultando muitas vezes em homicídios e lesões físicas (MORAIS; GERK; NUNES, 2018; ZUCHI *et al.*, 2018).

Pode-se afirmar que a VCM é um fenômeno multifatorial que está enraizado no machismo, no sentimento de posse, intolerância, desrespeito, preconceito, medo, dor, angústia e, quase sempre, no silêncio da vítima. A concepção de mulher como “propriedade” e “objeto” é estruturada desde a infância por meio da imposição dos papéis de gênero e das relações hierárquicas do homem em relação à mulher, o que contribui para sua perpetuação por gerações (GOVER; RICHARDS; PATTERSON, 2018; SANTOS *et al.*, 2019).

Dados numéricos da OMS apontam quem 1 a cada 3 mulheres, ao longo da vida, é submetida à violência física ou sexual por parte de seu parceiro ou violência sexual por parte de um não parceiro e que 25% das mulheres, dos 15 a 24 anos, já foram vítimas de violência de gênero. No Brasil, dados consolidados durante a atual crise sanitária ocasionada pela Covid-19, apontaram quem 17 milhões de brasileiras, acima de 16 anos, afirmam ter sofrido algum tipo de violência ou agressão nos últimos 12 meses (OPAS, 2021; DATAFOLHA, 2021).

Estudos comprovam que as vítimas costumam buscar ajuda nos serviços de saúde, mesmo que não estejam explícitas queixas de violência, destacando-se as Unidades Básicas de Saúde (UBS) onde atuam as Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) sob apoio dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB). O vínculo e a aproximação entre os profissionais e a comunidade permite um espaço de acolhimento e confiança que podem favorecer a obtenção do relato de situações de violência vivenciadas e a construção de um projeto compartilhado de enfrentamento (BRASIL, 2017; LEITE; FONTANELLA, 2019; VILLA *et al.*, 2018).

O Ministério da Saúde reconhece que os profissionais da rede de Atenção Primária estão em arranjo estratégico para o diagnóstico e atuação neste problema, já que oportunizam espaço de denúncia, assistência e proteção. Eles também são os principais responsáveis pelas ações de prevenção, na busca precoce de orientação, na garantia e qualidade de apoio e na eficácia da assistência (SANTOS *et al.*, 2018).

O interesse pela discussão da temática surge a partir da atuação de uma equipe de profissionais residentes no decorrer da pandemia da Covid-19 onde, pelos noticiários, dados divulgados por órgãos de saúde e relatos de usuárias atendidas, observou-se um significativo aumento de casos de VCM, mesmo considerando o desafio relacionado à subnotificação deste agravo. Assim sendo, este relato traz como objetivo descrever ações de educação em saúde com usuárias em uma UBS na capital do estado do Piauí a fim de contribuir com o desenvolvimento de estratégias relevantes para o enfrentamento deste considerável problema de saúde pública.

2 MÉTODO

Este estudo se caracteriza como um relato de experiência, estudo de abordagem qualitativa. O relato busca descrever com precisão um fato que contribua com a área de atuação dos autores e leitores. Não se trata de uma narrativa emotiva, subjetiva e aleatória, uma vez que deve ser produzido de maneira contextualizada e com suporte teórico necessário. Torna-se um estudo relevante uma vez que expõe problemas importantes bem como a aplicação intervenções

que muitas vezes podem ser utilizadas em outras situações similares, ou seja, serve como uma colaboração a prática metodológica (SANFELICI; FIGUEIREDO, 2014).

Este é elaborado a partir de vivências de profissionais de serviços de saúde e acadêmicos de Instituições de Ensino Superior. As atividades ocorreram entre os meses de junho de 2021 a janeiro de 2022 em uma Unidade Básica de Saúde da Regional Sul de Teresina.

Durante as consultas de enfermagem e/ou consultas compartilhadas com o profissional médico e de psicologia, à usuárias mulheres. Aproveitava-se a oportunidade para conscientizá-las sobre o tema Violência Contra a Mulher (VCM). As discussões partiam de diálogos e troca de informações, bem como a distribuição de materiais educativos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Atenção Primária é um dos níveis de atenção mais procurados por mulheres que vivenciam algum contexto de violência. Logo, se deduz que, a qualquer momento, os profissionais de saúde desses serviços podem se deparar com uma dessas vítimas e, assim, estar preparado para reconhecer os sinais e discutir sobre, em diversas esferas da saúde pública, deve ser uma das atribuições desempenhadas por estes no seu dia-a-dia, com outros profissionais e com a comunidade (BARROS *et al.*, 2016; SANTANA *et al.*, 2022).

O interesse por construir esse trabalho surgiu a partir do reconhecimento da importância de se divulgar conhecimentos relacionados ao enfrentamento da VCM que precisam ser discutidos e analisados uma vez que as evidências demonstram a ampla recorrência desse fenômeno. Por vezes, esse tema acaba não recebendo a devida importância e passa a ser desvalorizado e negligenciado. Assim sendo, é imprescindível uma maior conscientização e mobilização da sociedade, com grande contribuição das ações de educação e promoção da saúde.

Com o intuito de disseminar e trocar saberes a fim de provocar um impacto positivo, principalmente ao público-alvo, mulheres em situação ou não de violência e, para a comunidade como um todo, os profissionais de saúde e acadêmicos envolvidos nas ações interessaram-se e decidiram planejar atividades uma vez que observaram o grande fluxo de mulheres atendidas e frequentadoras assíduas do serviço de saúde localizado no seu território de atuação, demonstrando a pertinência de executar intervenções nesse âmbito.

A Educação em Saúde se caracteriza como uma ferramenta que envolve processos capazes de desenvolver reflexão e consciência crítica dos envolvidos. Essa prática educativa deve ter como base um processo estruturado na comunicação positiva que é pautada no diálogo, por meio do qual se trabalha com a pessoa, e não mais para a pessoa. Esse diálogo infere que

todos possam desenvolver autonomia e serem potenciais protagonistas do seu próprio cuidado (PEREIRA JÚNIOR *et al.*, 2022).

Primeiramente, profissionais do serviço, estagiários e representantes da comunidade se reuniram a fim de montar a proposta. Houve a necessidade de se organizar um diagnóstico situacional da comunidade atendida pelo serviço, a partir disso, identificou-se as principais necessidades em saúde que fomentaram a escolha da abordagem sobre VCM, possibilitou a construção de objetivos, estabelecimento de metas e reflexão sobre quais metodologias ativas utilizar para se trabalhar as ações, bem como seria realizada a avaliação dos resultados (GRAF; MALIK; UEHARA, 2019; LIMA *et al.*, 2022).

Devido as restrições impostas pela pandemia da Covid-19, optou-se por não realizar as ações em sala de espera a fim de evitar a aglomeração de usuários e contribuir com a propagação e contaminação pelo vírus. Assim, os momentos foram realizados de forma individual, durante os atendimentos médicos, de enfermagem e/ou de psicologia, em forma de consulta compartilhada ou não, à usuárias e seus/suas acompanhantes.

O que se percebeu diante do atual cenário pandêmico foi que as questões de VCM continuaram se perpetuando mesmo com as medidas de distanciamento social. Porém, o isolamento social obrigou muitas das vítimas a conviverem por mais tempo com seus agressores dentro dos seus domicílios. Houve também a necessidade de reorganização dos serviços de atendimento à saúde e mudanças nos processos de trabalho, no entanto o crescente número de casos de violência ainda tem afetado significativamente a vida de muitas famílias (LOPES *et al.*, 2021).

Ainda assim, a utilização dos serviços de saúde foi agravando com a elevada frequência das vítimas deste vírus mas ainda assim estudos apontaram que alguns países tiveram um considerável aumento no que destaca as vítimas de violência doméstica, e são acometidas com aspectos de desenvolver mais problemas de saúde, resultados dos maus tratos e ainda da violência que acarreta danos à saúde e conseqüentemente chega a um ponto que a frequência na procura por atendimentos nos serviços de saúde de urgências e emergências aumentam (BRASIL, 2020).

Após a entrada da mulher para atendimento, esta era acolhida pelo (s) profissional (is), acompanhado (s) ou não por estagiário (s) e a demanda de saúde que a fez procurar o serviço era atendida. Em seguida, antes de encerrar a consulta, perguntava-se se ela teria interesse e aceitaria ouvir sobre a temática. Para divulgar as informações utilizou-se da troca de informações mútuas, considerando e valorizando o saber experiências compartilhados pelas usuárias (SANTANA *et al.*, 2022; SANÍN, 2022).

Também foram entregues materiais educativos em formato de *folders*, disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e reproduzidos na UBS. Informações sobre o que era violência e como identificá-la, a violência em números, os tipos mais comuns, principais leis que protegem a mulher, como denunciar e procurar ajudar, números de serviços importantes em casos de emergência, entre outras foram divulgadas.

O que se percebe é que muitas mulheres apresentam a dificuldade de falar sobre violência, principalmente quando sofre com esta, devido ao medo, vergonha e falta de apoio dos que a cercam. Nesse contexto, há evidências de que essas vítimas têm maior probabilidade de procurar serviços de saúde para um cuidado ao invés de um serviço policial para denunciar, dessa forma, esse âmbito da saúde se torna mais propício para a ruptura do silêncio sobre a violência sofrida (MARÇAL *et al.*, 2021).

É importante ressaltar que a forma como a mulher é acolhida pelo serviço de saúde e seus profissionais é fundamental para a construção de uma relação de confiança que transmita conforto e segurança. Esse processo deve ser livre de preconceitos, julgamentos e/ou valores morais. Os profissionais e estagiários buscaram tratar todas as usuárias e seus acompanhantes de maneira digna e respeitosa e se colocaram dispostos a ouvi-las por meio de uma escuta qualificada, comunicação terapêutica, solidariedade, técnica e apoio quando se fez necessário (SOBRINHO *et al.*, 2019; BATISTETTI; LIMA; SOUSA, 2020).

Os profissionais se preocuparam em assegurar informações e incentivo quanto a conscientização sobre denunciar os hábitos de agressão e violência contra mulheres. Não obstante, estratégias para aumentar o número de grupos de apoio e acolhimento frente as vítimas de violência, bem como serviços e capacitações para os profissionais da área de saúde, podem incluir neste aspecto, o fortalecimento e amparo quanto a prevenção e ser uma tomada de decisões mais frequente no apoio para melhor acolher as mulheres (SANTOS *et al.*, 2020; VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

Falar sobre violência é algo complexo e desafiador, necessitando da articulação de diferentes setores e áreas e a comunidade. Os profissionais preocuparam-se em enfatizar a importância de falar sobre o problema pois este não poupa a saúde da mulher ao trazer consequências físicas, psicológicas e sociais (CRUZ; IRFFI, 2019).

Estratégias de educação em saúde que possibilitem a abordagem e o atendimento das mulheres vítimas de violência de modo abrangente e multidimensional, favorecendo a resignificação da situação de violência, tanto por parte da vítima, quanto por parte do profissional que presta atendimento, promovem mudanças significativas (BISPO *et al.*, 2022).

Mensalmente, os envolvidos na atividade se reuniam para avaliar os resultados alcançados e puderam discutir que as usuárias se demonstraram bastante interessadas em ouvir as informações repassadas, bem como compartilharam dúvidas de como agir diante de situações de violência. Assim, a ação obteve uma avaliação satisfatória uma vez que houve retorno positivo do público-alvo e da comunidade.

4 CONCLUSÃO

As ações de Educação em Saúde desenvolvidas oportunizaram a continuidade da atenção e da promoção da saúde e do cuidado à mulheres uma vez que permitiu informar sobre seus direitos além de contribuir para uma melhor compreensão e combate ao fenômeno da VCM.

Atividades como esta geram impactos positivos para o serviço e a comunidade, apresentando algumas medidas de prevenção, o reconhecimento dos aspectos de possíveis casos de violência e das melhores formas de agir diante da ocorrência de tais atos, o que deve influenciar na diminuição e enfrentamento desses índices.

REFERÊNCIAS

- BARROS, E. N. *et al.* Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 591- 598, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gzqMTsndckQfDJTpJpgRtHc/?format=pdf&lang=pt>
- BATISTETTI, L. T.; LIMA, M. C. D.; SOUZA, S. R. R. K. A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no paraná. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 12 p. 169-75, 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7191/pdf_1
- BISPO, J. F. *et al.* Violência contra a mulher: Educação em Saúde em uma Unidade Básica de Saúde em Maceió. **Revista Extensão em Foco**, Palotina, n. 26, p. 249-58, jan./jul., 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/76350>
- BRASIL. **Ministério da Mulher, da família e direito humano**. Disponível em: <https://ouvidoria.mdh.gov.br/portal/indicadores>. Acesso em: 23 abr. 2022.
- BRASIL. Ministerio da Saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
- CRUZ, M. S.; IRFFI, G. Qual o efeito da violência contra a mulher brasileira na autopercepção da saúde? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 7, p. 2531-42, 2019.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/P5Yk5rFN8vW8zbh3Gk8bpkd/?format=pdf&lang=pt>

DATAFOLHA. **Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil**. 3ª edição. 2021. Disponível em: <https://dssbr.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3ed-2021-v3.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2022.

GOVER, A.; RICHARDS, T.; PATTERSON, M. **Explaining violence against women within the context of intimate partner violence (IPV)**. In C. Renzett, J. Edieson, & R. Bergen (Eds.), *Sourcebook on violence against women*, p. 31-50, 2018.

GRAF, R. D. N.; MALIK, A. M.; UEHARA, K. M. Planejamento em organizações de saúde – uma análise da aplicação de métodos de planejamento em quatro hospitais. **Revista de Gestão e Sistemas de Saúde – RGSS**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 313-25, set./dez., 2019. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/13374>

LEITE, A. D. C.; FONTANELLA, B. J. B. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação. **Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade**, v. 14, n. 41, p. 2059, 2019. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2059>

LIMA, E. V. A. D. S. *et al.* Planejamento estratégico situacional como ferramenta de promoção em saúde na gestão: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e5911225302, 2022.

LIMA, N. J. S. O.; PACHECO, L. R. Violência doméstica contra a mulher na perspectiva de agentes comunitários de saúde. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v. 10, Supl. 5, p. 4279-4285, nov. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11174>

LOPES, D. T. V. *et al.* Violência contra a mulher: uma problemática de saúde pública. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 7, n. 10, out. 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2704>

MARÇAL, M. E. A. *et al.* Estratégias em saúde no combate e prevenção das violências contra as mulheres. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e18510212207, 2021.

Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/349208047_Estrategias_em_saude_no_combate_e_prevencao_das_violencias_contra_as_mulheres

MORAIS, B. L. A.; GERK, M. A. S.; NUNES, C. B. Enfermeira de Estratégia Saúde da Família: abordagem frente a mulher em situação de violência. **Revista Nursing**, v. 21, n. 240, p. 2164-2167, 2018. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/240-Maio2018/violencia_domestica.pdf

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. Devastadoramente generalizada: 1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência. OPAS, 09 de março de 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia> . Acesso em: 21 mar 2022.

PEREIRA JÚNIOR, L. A. *et al.* Educação em saúde e tecnologias: mudanças, desafios e novos hábitos. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 8, n. 1, p. 29-46, 2022. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/793>

SANFELICI, A.; FIGUEIREDO, E. H. D. O relato de experiência. *Escrita Acadêmica*. Disponível em: <https://www.escritaacademica.com/topicos/generos-academicos/o-relatode-experiencia/>. Acesso em: 21 mar 2022.

SANÍN, J. R. Criminalizing Violence against Women in Politics: Innovation, Diffusion, and Transformation. **Politics & Gender**, v. 18, p. 1–32, 2022. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/politics-and-gender/article/abs/criminalizing-violence-against-women-in-politics-innovation-diffusion-and-transformation/D940136A274FB47381EB286E88D2793B>

SANTANA, F. A. D. *et al.* Projeto de Intervenção: Educação em Saúde para Prevenir a Violência Contra a Mulher. *Sau. & Transf. Soc.*, Florianópolis, v. 13, n. 1, p. 96-101, 2022.

SANTOS, L. S. E. *et al.* Impactos da pandemia de COVID-19 na violência contra a mulher: reflexões a partir da teoria da motivação humana de Abraham Maslow. **Scielo preprints**, 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/915/1280>

SANTOS, R. C. S.; SOUZA, N. F. Violência institucional obstétrica no Brasil: revisão sistemática. **Estação Científica**, Macapá, v. 5, n. 1, p. 57-68, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/estacao/article/view/1592>

SANTOS, R. G. *et al.* Violência contra a Mulher à Partir das Teorias de Gênero. **Id on Line Revista Multidisciplinar de Psicologia**, v.13, n. 44, p. 97-117, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1476>

SANTOS, S. C. *et al.* Violência contra a mulher: como os profissionais na Atenção Primária à Saúde estão enfrentando esta realidade? **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 359-368, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6665>

SOBRINHO, N. C. *et al.* Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 1, e199102, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/13222/0c>

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, e200033, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/tqcyvQhqQyjtQM3hXRYwsTn/?format=pdf&lang=pt>

VILLA, L. B. N. *et al.* Assistência dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na atenção à mulher vítima de violência. **Revista Nursing**, v. 21, n. 247, p. 2494-2497, 2018. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/247/pg48.pdf>

ZUCHI, C. Z. *et al.* Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da Estratégia saúde da família acerca da escuta. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, e-1085, 2018. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1223>