



Estratégias de manejo da violência por profissionais da Atenção Primária à Saúde

Violence management strategies by Primary Health Care professionals

Estrategias de gestión de laviolencia por parte de los profesionales
de Atención Primaria de Salud

Aline Soares Figueiredo Santos¹, Myria Cristina da Silva Alves Pereira¹, Larissa Natany Fernandes da Costa¹, Eveline Andries de Castro¹, Cláudia Danyella Alves Leão Ribeiro¹, Aline Fagundes Rabelo², Wesley Fabricio de Magalhães Silva², João Vitor Alves Pereira¹, Leniane Soares da Silva¹

RESUMO

Objetivo: Identificar e descrever a violência em área de cobertura da ESF, bem como as estratégias de enfrentamento adotadas por profissionais de saúde no manejo de tais situações, nesse âmbito de atuação.

Métodos: Foi realizado um estudo de caráter quantitativo, corte transversal e análise descritiva, com os profissionais de saúde atuantes na APS, em município no Norte de Minas Gerais, Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário eletrônico, via plataforma *Google Forms*. **Resultados:** O estudo contou com uma amostra de 40 profissionais com predominância de mulheres (72,5%). Foi possível identificar que dentre as situações de violência mais frequentes vivenciadas pelos profissionais estão o comportamento suicida e violência contra a criança e adolescente, apresentando uma natureza maior de violência física e psicológica. Quanto aos tipos de estratégias utilizadas no enfrentamento da violência, foi possível observar uma maior tendência ao uso de ações comunitárias e entre a equipe, porém nota-se que alguns profissionais não utilizam nenhuma estratégia. **Conclusão:** A pesquisa mostrou que a APS tem papel fundamental no reconhecimento dos casos de violência, principalmente contra crianças e adolescentes e condições de autoextermínio, sendo necessário realizar estudos dando visibilidade ao fenômeno violência, principalmente quando ocorrem no cenário da APS.

Palavras-chave: Exposição à Violência, Estratégia de Saúde da Família, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To identify and describe violence in the ESF coverage area, as well as the coping strategies adopted by health professionals in the management of such situations, in this scope of action. **Methods:** A quantitative, cross-sectional study with descriptive analysis was carried out with health professionals working in APS, in a municipality in the North of Minas Gerais, Brazil. Data collection took place through an electronic questionnaire, via the *Google Forms* platform. **Results:** The study had a sample of 40 professionals with a predominance of women (72.5%). It was possible to identify that among the most frequent situations of violence experienced by professionals are suicidal behavior and violence against children and adolescents, presenting a greater nature of physical and psychological violence. As for the types of strategies used in coping with violence, it was possible to observe a greater tendency towards the use of community actions and among the team, however it is noted that some professionals do not use any strategy. **Conclusion:** The research showed that the APS has a fundamental role in the recognition of cases of violence, mainly against children and

¹Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Montes Claros - MG.

²Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (Unimontes), Pirapora - MG.

adolescents and conditions of self-extermination, being necessary to carry out studies giving visibility to the phenomenon of violence, especially when they occur in the PHC scenario.

Keywords: Exposure to Violence, Family Health Strategy, Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar y describir la violencia em el área de cobertura de la ESF, a sí como las estrategias de enfrentamiento adoptadas por los profesionales de la salud en el manejo de tales situaciones, en este ámbito de actuación. **Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, con análisis descriptivo, con profesionales de la salud que actúan en la APS, em um município del Norte de Minas Gerais, Brasil. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario electrónico, a través de la plataforma Google Forms. **Resultados:** El estudio contó con una muestra de 40 profesionales con predominio de mujeres (72,5%). Fue posible identificar que entre las situaciones de violencia más frecuentes experimentadas por los profesionales se encuentran las conductas suicidas y la violencia contra niños y adolescentes, presentando mayor carácter de violencia física y psicológica. Encuanto a los tipos de estrategias utilizadas em el enfrentamiento de la violencia, fue posible observar una mayor tendencia hacia el uso de acciones comunitarias y en el equipo, sin embargo, se observa que algunos profesionales no utilizan ninguna estrategia. **Conclusión:** La investigación demostró que la APS tiene un papel fundamental en el conocimiento de casos de violencia, principalmente contra niños y adolescentes y condiciones de autoexterminio, siendo necesario realizar estudios que den visibilidad al fenómeno de la violencia, especialmente cuando se presentan em el escenario de la APS.

Palabras clave: Exposición a la Violencia, Estrategia de Salud de la Familia, Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A violência é definida, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), como o uso proposital da força ou poder para fins de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade, dando origem ou ocasionando lesão, morte, dano psíquico, mudanças do desenvolvimento ou privações (OMS, 2002). A violência é entendida como um problema social com intenso efeito na saúde e qualidade de vida da população. Ela vem sendo exposta como questão negativa para oferta assistencial e para a atenção integral à saúde dos usuários. Situações violentas são caracterizadas como fenômeno complexo, com determinações histórica, social e cultural, que interferem propriamente na qualidade de vida e na saúde, bem como também nos gastos públicos (SANTOS MS, et al., 2017).

A presença da violência nos territórios em saúde causa grande impacto, prejudicando a oferta dos serviços e atenção integral à população. Essa problemática está intimamente ligada ao processo saúde-doença, uma vez que produz diversas consequências multifatoriais, não apenas a um grupo de pessoas ou a um indivíduo isolado, mas em toda a população (MACHADO CB, et al., 2016). Por ser caracterizada como porta de entrada na maioria dos serviços de saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem maior aproximação com o território de abrangência e com seus usuários, aparecendo como grande diferencial desse serviço, visto que essa aproximação permite conhecer o cotidiano das famílias e a realidade desse público, além dos problemas ali existentes. A área adscrita da equipe de saúde da APS é definida como um território dinâmico e com grandes mudanças. Um dos problemas mais frequentes nessas áreas é a violência, que aparece como limitador da oferta dos serviços, prejudicando provavelmente o acesso à saúde (NASCIMENTO LC, et al., 2020; RODRIGUES EAS, et al., 2018).

O Brasil oferta a sua população serviços de saúde na APS por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), que é definida como um conjunto de ações, individuais e coletivas, que objetiva a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. A ESF tem auxiliado na ampliação dos cuidados primários por meio da universalização, acrescentando princípios fundamentais para uma APS ampla, com reconhecimento da importância da equidade e da integralidade nesse âmbito de atenção, além de ser a porta de entrada da maioria dos brasileiros nos serviços de saúde (VENTURA ANG, et al., 2019.; BRASIL, 2017).

A APS exerce papel fundamental na abordagem a situações de violência no âmbito da saúde é compreendida como elo de aproximação com usuários, com a capacidade de estreitar o vínculo, aumentar a

confiança e favorecer a criação de espaços de diálogo e participação da comunidade. A atuação frente às situações de violência não é fácil, sequer há soluções prontas, sendo considerada uma das relevantes dificuldades do Sistema Único de Saúde (SUS). É um obstáculo recorrente, que ocasiona sentimentos de medo, tensão, frustração, impotência e angústia. E mesmo frente a todos esses sentimentos, os profissionais ali envolvidos não deixam de promover um cuidado integral, manter o vínculo com sua população de abrangência, ultrapassando as limitações apresentadas pelo território (RODRIGUES EAS, et al., 2018).

O cuidado e assistência de saúde em áreas vulneráveis à violência significam convívio com situações adversas, tendo a necessidade de resiliência frente às adversidades e apoio de gestores e autoridades públicas, para que a oferta dos serviços de saúde pela equipe da APS seja integral, por meio de estratégias que facilitem a assistência aos usuários, inseridos nesses espaços violentos e a atuação do profissional inserido em territórios violentos (BARBAR AEM, 2018; GOULART EP, et al., 2021).

Desta maneira, o presente estudo objetivou identificar e descrever a violência em área de cobertura da ESF, bem como as estratégias de enfrentamento adotadas por profissionais de saúde no manejo de tais situações nesse âmbito de atuação.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo de caráter quantitativo, corte transversal e análise descritiva, com os profissionais de saúde atuantes na APS, no município de Pirapora, no Norte de Minas Gerais, Brasil. O estudo foi realizado por meio de um questionário autoaplicável adaptado da literatura (RODRIGUES EAS, et al., 2018), em que se executou um teste piloto do instrumento, envolvendo profissionais excluídos da amostra final.

O roteiro buscou perceber os tipos de violência presentes no território, quais os grupos mais afetados e estratégias de enfrentamento. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário eletrônico, via plataforma *Google Forms*, seguindo as orientações do ofício circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, garantindo anonimato e confidencialidade dos dados.

As perguntas contidas no questionário abordaram sobre as características sociodemográficas, categoria profissional e tempo de atuação no território inserido, sobre o quesito violência no âmbito da percepção dos profissionais da APS quanto ao manejo, frequência e estratégias de enfrentamento da violência, além do tipo e natureza da violência presenciada e quais as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos participantes.

O estudo teve como população-alvo os profissionais com nível superior atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, em um universo de 55 profissionais da APS no município, em 17 equipes da Estratégia Saúde da Família (eSF), em que todos foram convidados a participar. Constituíram critérios de inclusão: ser um profissional com nível superior atuante na APS. Como critério de exclusão: Não concordar com os termos da pesquisa, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e recusar participação. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2022, sob a forma de questionário *online* com TCLE, mediante contato prévio por e-mail e conforme disponibilidade do participante.

Os dados obtidos pelo estudo foram organizados em planilha eletrônica no *Microsoft Office Excel 2007* e analisados estatisticamente por meio de frequências absolutas (*n*) e relativas (%) para as variáveis categóricas e para a variável numérica, média e desvio padrão, utilizando-se o software SPSS (*Statistical Packages for the Social Sciences*), versão 21. A pesquisa está pautada na resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466 de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde (MS) e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual Montes Claros (Unimontes) CAAE nº 60190722.6.0000.5146 e parecer nº 5.520.354.

RESULTADOS

O estudo contou com uma amostra final de 40 profissionais, entre os quais pode-se observar uma idade média de 35 anos (25±48), predominância de mulheres (72,5%) e que se autodeclararam predominantemente casados (47,5%), seguida da situação solteiros (40%), como abordado na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos profissionais da APS (n=40).

Variável		N	%
Sexo	Feminino	29	72,5
	Masculino	11	27,5
Estado Civil	Casado (a)	19	47,5
	Solteiro (a)	16	40,0
	Divorciado (a)	4	10,0
	Viúvo (a)	1	2,5
Total		40	-

Fonte: Santos ASF, et al., 2023.

Os participantes foram caracterizados de acordo com a categoria profissional e tempo de atuação, podendo-se observar uma maior prevalência de enfermeiros (47,5%) entre os entrevistados. Quanto ao tempo de atuação, verificou-se que a maioria dos profissionais atuam há mais de 5 anos (42,5%) em um mesmo território (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Categorias profissionais e tempo de atuação do profissional em um único território da APS (n=40).

Variável		N	%
Categoria Profissional	Odontologia	9	22,5
	Enfermagem	19	47,5
	Psicologia	3	7,5
	Medicina	9	22,5
Tempo de Atuação	Menos de 1 ano	11	27,5
	1 a 2 anos	6	15,0
	2 a 3 anos	3	7,5
	4 a 5 anos	3	7,5
	5 anos ou mais	17	42,5
Total		40	-

Fonte: Santos ASF, et al., 2023.

Diante do relato dos participantes sobre presenciar algum evento violento no seu território de atuação, tivemos uma prevalência positiva de 52,5% dos entrevistados (n=21). Sobre considerar ser possível prevenir a violência e isso ser uma das funções do profissional da APS, observou-se que 92,5% (n=37) dos participantes concordam que sim, porém ao questionar sobre a utilização de estratégias de enfrentamento da violência, apenas 67,5% (n=27) deles relataram utilizar alguma estratégia em seu território de atuação.

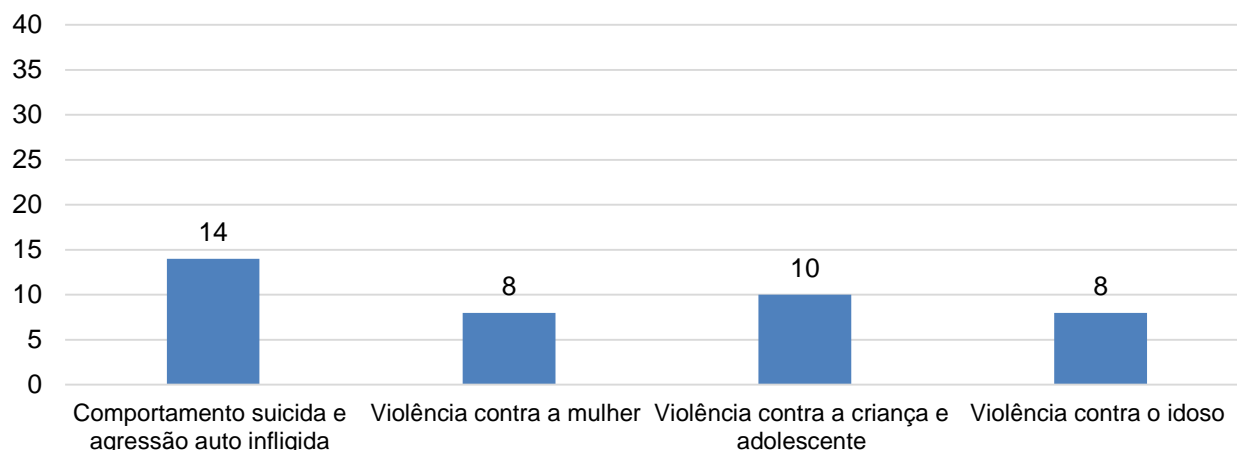
Tabela 3 - Percepção dos profissionais da APS quanto ao manejo, frequência e estratégias de enfrentamento da violência (n=40).

Variável	N	%
Você já presenciou algum evento violento no bairro e/ou vizinhança da unidade?	Sim	21 52,5
	Não	19 47,5
Você considera que é uma das funções dos profissionais da Unidade Básica de Saúde prevenir a violência?	Sim	37 92,5
	Não	3 7,5
O profissional de nível superior da atenção primária à saúde utiliza estratégias no manejo de prevenção de situações de violência em seu território de atuação?	Sim	27 67,5
	Não	13 32,5
Você considera que é possível prevenir a violência?	Sim	37 92,5
	Não	3 7,5
Com qual frequência a violência em seu território interfere no processo de trabalho da equipe?	Muito Frequentemente	0 0,0
	Frequentemente	5 12,5
	Ocasionalmente	11 27,5
	Raramente	12 30,0
	Nunca	12 30,0
TOTAL	40	-

Fonte: Santos ASF, et al., 2023.

No que tange à interferência da violência no processo de trabalho, os participantes mostraram que percebem pouca interferência, com 30% (n=12) deles tendo respondido raramente e 30% nunca (n=12) (**Tabela 3**).

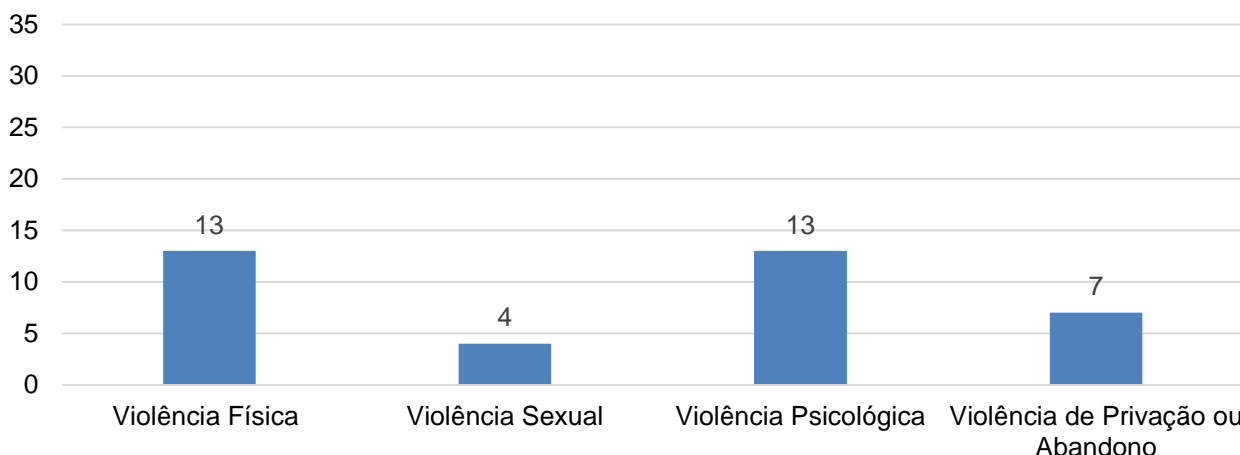
Gráfico 1 - Tipo de violência presenciada pelos profissionais da APS de acordo com a categoria da violência (n=40).



Fonte: Santos ASF, et al., 2023.

Ao serem questionados sobre os tipos de violência presenciada por eles, podendo os profissionais escolherem mais de uma opção de resposta no que se refere à categoria de violência, observou-se uma prevalência dos tipos: comportamento suicida e agressão auto infligida (n=14) e violência contra a criança e adolescente (n=10) (**Gráfico 1**), apresentando uma natureza maior de violência física (n=13) e violência psicológica (n=13) (**Gráfico 2**).

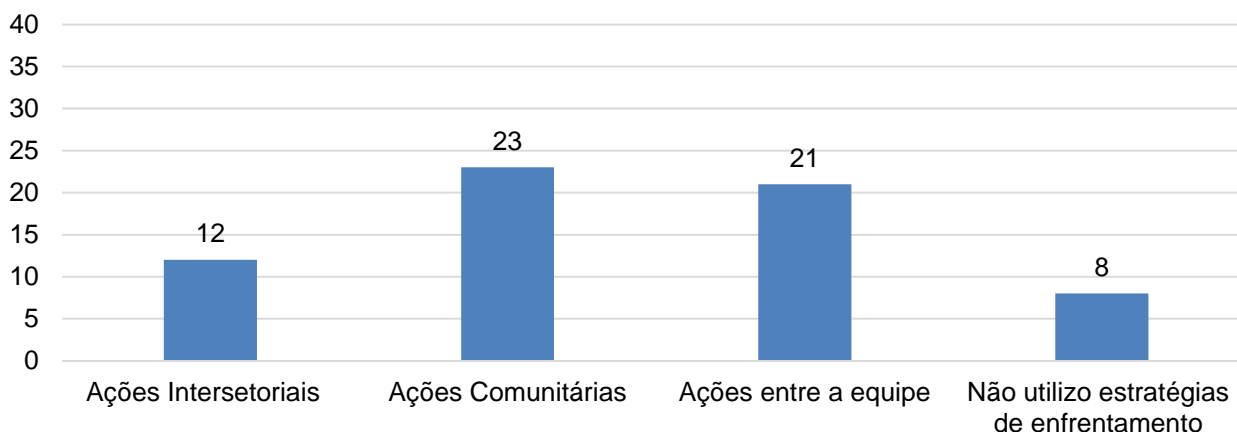
Gráfico 2 - Tipo de violência presenciada pelos profissionais da APS de acordo com a natureza da violência (n=37).



Fonte: Santos ASF, et al., 2023.

Quando questionados sobre os tipos de estratégias utilizadas no enfrentamento da violência, foi possível observar uma maior tendência ao uso de ações comunitárias (n=23) e entre a equipe (n=21), porém nota-se que alguns profissionais (n=8) não utilizam nenhuma estratégia para lidar com a violência em seus territórios de atuação.

Gráfico 3 - Tipos de estratégias utilizadas no enfrentamento da violência pelos profissionais da APS.



Fonte: Santos ASF, et al., 2023.

DISCUSSÃO

O estudo permitiu compreender que contextos violentos são cada vez mais preocupantes para a sociedade, para os órgãos públicos e profissionais, visto que os números de violência crescem significativamente e os profissionais, principalmente os da saúde, vivenciam tais condições em seu território de atuação (NONATO LOF, et al., 2020).

A violência no território e as interpretações sociais ao seu respeito se mostram, como divisões promotoras de vínculos no seu sentido mais amplo, na dimensão que são relacionados os sujeitos a determinadas experiências de vida e assim os unindo com representações que pode incentivar suas tomadas de decisões e ações. Contudo, é uma exigência fundamental que os profissionais reconheçam no território de atuação situações potencialmente perigosas, a fim de orientar suas ações de um modo cauteloso. (ALMEIDA JF, et al., 2016).

A grande maioria dos profissionais de saúde relataram que é possível atuar frente às situações violentas em seu território, bem como a importância da intervenção da APS frente a tais episódios. No entanto, o enfrentamento de tais situações aparecem como uma das condições mais complexas e de difícil abordagem na área da saúde. Atuar em territórios onde existem pessoas em situações de violência envolve as diversas faces do saber, seja ele, técnico, social e psicológico, além de inúmeras habilidades. Há limitações dos profissionais, ainda direcionados lógica da produtividade e do modelo biomédico, que os distancia da construção de processos e condutas pautadas no vínculo, acolhimento e interdisciplinaridade. Outros fatores que podem colaborar para a ausência de intervenções frente à violência é a falta de suporte e proteção aos profissionais que lidam em territórios permeados por tais situações, bem como a falta de interação com vários outros dispositivos da rede de saúde e de outros setores, que podem intervir junto à APS e realizar de forma efetiva o acolhimento, orientações, notificações, encaminhamentos, dentre outras ações intersetoriais (RODRIGUES EAS, et al., 2018; SILVA MM, et al., 2021.; SANTOS RS, et al., 2020).

Quando questionados em relação à prevalência dos tipos de violência, foi observada a prevalência do comportamento suicida. Cerca de 17% da população já teve algum pensamento suicida ou tentativa de autoextermínio e grande maioria desses indivíduos procuram suporte e apoio antecedente ao ato na APS. Condições de autoextermínio, trata-se de um fenômeno multidimensional, mas que é evitável desde que haja um manejo adequado. Sendo assim, a APS surge como um cenário primordial no manejo dos indivíduos potencialmente suicidas. Em outro estudo, também foi observada a alta prevalência de suicídio entre usuários, sendo o maior número entre adultos, do sexo feminino, com baixa escolaridade, sem cônjuge, portador de alguma doença crônica não transmissível, situações depressivas e distúrbios do sono. O estudo aponta que uma alternativa que pode direcionar os profissionais, face a essas situações, consiste na implantação de uma

rotina de avaliação de risco, procurando reconhecer a presença de casos de doenças crônicas e histórico familiar de tentativa de suicídio (DA SILVA AJC, et al., 2021; ANDRADE MV, et al., 2022).

A violência contra criança e adolescente também teve grande relevância nesse estudo. Tal tipo de violência é uma das cinco condições de saúde pública mais prevalentes, desde maus tratos físicos até aspectos psicológicos, sendo altamente prevalente no país, que tem fronteiras culturais, sociais e econômicas. Para mediar essas situações é importante a identificação da classe, tipo, forma de violência e fatores de risco inerentes ao ambiente, podendo assim intervir de forma efetiva. A violência contra criança ainda permeia os dias de hoje, independente de classe social, educacional ou cultural (PINTO BS, 2022; BATISTA MKB e QUIRINO TRL, 2020).

O maior obstáculo ao lidar com situações de violência infantil, é construir redes coordenadas e sistematizadas que favoreçam as medidas preventivas, pois a abordagem de tais condições demanda articulação conjunta e efetiva com os inúmeros setores e atores, para alcançar o objetivo principal que é a prevenção da violência e a diminuição dos danos causados. No que se refere ao fluxo de atenção as situações de violência na APS, verifica-se a necessidade de maior apropriação do que vem a ser o trabalho de enfrentamento em rede, com destaque para os encargos individuais e coletivos (EGRY EY, et al., 2018). Estudos apontam a necessidade de se estimular a produção espaços coletivos para promover o diálogo contínuo entre a equipe e a população, para que com isso seja confeccionada uma rede de vínculo afetivo e com qualidade. Contudo, mostra-se também necessários ampliar os espaços coletivos, esses são arranjos organizacionais focados em incentivar a construção do sujeito, levando em consideração o diálogo e a participação dos gestores no processo de planejamento social (ALCANTARA PPT, et al., 2022)

Outro registro que emergiu desta pesquisa foram as ações de manejo das condições violentas na APS pelos profissionais desse âmbito da atenção à saúde. Eles citaram estratégias utilizadas para trabalho com essas situações com as ações comunitárias e ações entre a equipe, tendo ressaltado que a violência permeia o cotidiano de vida e atuação dos profissionais de saúde no município estudado. De alguma forma, existem possibilidades de intervenções, já que os profissionais assumem tal manejo. Algumas iniciativas devem ser desenvolvidas, como a qualificação dos profissionais, assim como o estímulo às ações intersetoriais, além do diálogo com os demais dispositivos da rede de saúde que podem colaborar para um melhor desfecho das situações de violência. Sendo assim, as ações para enfrentamento da violência não devem se restringir aos profissionais da APS (NONATO LCF, et al., 2020).

Embora a APS seja ligada à maioria dos casos complexos em seu território, ela não deve ser assimilada como um serviço para resolução de todos os problemas existentes em sua área de abrangência, no entanto, deve-se reconhecer que, por sua essência de caráter integral, multiprofissional, participativo e longitudinal, a APS é uma via extremamente fundamental na adoção e aplicação de estratégias para enfrentamento de situações de violência (BARBAR AEM, 2018). Ainda, nota-se que a escuta, acolhimento e postura empática são indispensáveis para o estabelecimento de um relacionamento terapêutico benéfico para o cuidado a indivíduos em condições de violência, visto que para além do sofrimento e dor, a pessoa experimenta medo, insegurança e sentimento de desamparo no contexto da violência, impossibilitando o enfrentamento da situação e impedindo a busca por ajuda e resolução para o problema, por isso é importante certificar de o acolhimento ser a base do atendimento da pessoa vítima de violência (BARBOSA MCR, et al., 2022).

Buscando melhoria e a implantação de uma rotina de acolhimento desses indivíduos expostos a situações de violência é importante que a equipe realize reuniões com os profissionais ali atuantes para ajudar a estabelecer estratégias gerais entre equipe e comunidade, possibilitando importante aprendizado por meio das vivências entre os profissionais, diminuindo angustias pessoais quando lidarem com situações violentas em seu território, contribuindo ainda para resolução dos casos com a contribuição do grupo a partir de suas distintas visões e conhecimentos (DE ARAÚJO NETO DX, et al., 2021). Frente a essas situações nos territórios da APS é indispensável promover a integralidade do usuário pelo princípio doutrinário do SUS. No entanto, para que isso aconteça de forma concreta, os gestores responsáveis, precisam inserir pautas que respondam às práticas cotidianas de cuidado ao cliente em condições de vulnerabilidade, por meio de políticas públicas e de práticas de educação permanente nas redes intrasetoriais e intersetoriais. Os serviços

de saúde no Brasil, principalmente a APS, contribuem para a mudança nos inúmeros casos de violência, através das ações de saúde, das equipes interdisciplinares por meio do acolhimento, coordenação e direcionamento do fluxo entre os serviços, colaborando para a redução dos impactos na saúde mental dos indivíduos agredidos (LIMA MM, et al., 2021).

A literatura aponta a necessidade de estimular capacitações e ações com foco no fluxo do atendimento, para assim melhorar a identificação das características de cada tipo de violência e assim adequar o manejo de acordo a necessidade daquele sujeito, para assim deixar claro a atuação de cada serviço e profissional da rede de atendimento e promover resolutividade (SETTI SM, et al., 2022)

Vale ressaltar que faz parte do trabalho e cotidiano do profissional de saúde lidar com dor, sofrimento e morte de pacientes. Contudo, no contexto de trabalho desses profissionais eles lidam com a precarização das condições de trabalho relacionadas à carência de recursos humanos, à sobrecarga, além de condições geográficas dificultosas em seus territórios de abrangência. Estaticamente a maioria das unidades da APS do Brasil está situada em áreas com alto índice de casos de violência e vulnerabilidade e que a maior parte das unidades de saúde envolvida não possui segurança pública ou privatizada que auxilie durante o regime de funcionamento, o que dificulta uma atenção e atuação face a essas condições (NETO CVS, et al., 2022; SETTI SM, et al., 2022).

É importante pontuar também a fragilidade que os profissionais podem ter em lidar com situações de violência, com isso faz-se necessário ter um olhar de acolhimento também para essas pessoas, capacitar é importante, mas entender em qual cenário essa indivíduo está exposto também faz parte do cuidado geral com a sociedade, garantir um ambiente de trabalho completo e com as ferramentas necessárias disponíveis torna a atuação muito mais eficaz. Faz-se necessária a realização de estudos mais amplos com todos os profissionais de todas as categorias atuantes na APS, destacando principalmente o agente comunitário de saúde que está em maior contato com a comunidade, possibilitando maior reflexão sobre a importância da temática apresentada.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a APS se configura como parte fundamental na atuação frente a situações violentas. Permitiu ainda identificar que dentre as situações mais frequentes vivenciadas pelos profissionais da APS do município estudado está o comportamento suicida e, embora grande maioria desses profissionais reconheça a importância da atuação face a essas condições, ainda existem lacunas a serem preenchidas no que se refere às estratégias de ação. A pesquisa mostrou ainda a necessidade de realizar estudos dando visibilidade ao fenômeno violência, principalmente quando ocorrem no cenário da APS e assim assumir a necessidade de aprimoramento profissional, bem como suscitar parcerias intersetoriais na minimização dos casos de violência. Desta forma, ressalta a necessidade de que iniciativas sejam desenvolvidas entre os setores públicos envolvidos, para que possam estabelecer estratégias de atuação para a redução da violência, bem como para o manejo adequado dos casos, sugerindo-se qualificação dos profissionais atuantes nesse âmbito de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

1. ALCANTARA PPT, et al. Cuidado Integral Às Mulheres Vítimas De Violência: Desafios Para A Estratégia Saúde Da Família. Revista Enfermagem Atual In Derme, 2022; 96(39).
2. ALMEIDA JF, et al. A violência no território e a construção de vínculos entre os agentes comunitários de saúde e os usuários em um serviço de atenção primária. Revista EPOS, 2016; 792-109.
3. ANDRADE MV, et al. O acolhimento a demandas relacionadas ao comportamento suicida na Atenção Primária à Saúde sob o enfoque analítico-comportamental. 2022.
4. BARBARAEM. Atenção primária à saúde e territórios latino-americanos marcados pela violência. Revista Panamericana de Salud Pública, 2018; 42: 142.

5. BATISTA MKB e QUIRINO TRL. Debatendo a violência contra crianças na saúde da família: reflexões a partir de uma proposta de intervenção em saúde. *Saúde e Sociedade*, 2020; 29: 180843.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2436, 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). 2017.
7. BARBAR, Ana Elisa Medeiros. Atenção primária à saúde e territórios latino-americanos marcados pela violência. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2018; 42: 142.
8. BARBOSA MCR, et al. Atuação da equipe de enfermagem da atenção primária à saúde frente a violência contra a mulher. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(5): e10281.
9. DA SILVA AJC, et al. Violência autoprovocada em um estado do nordeste brasileiro: série histórica. *Nursing (São Paulo)*, 2021; 274: 5347-5356.
10. DE ARAÚJO NETO DX, et al. A violência como um problema de saúde e seu enfrentamento na Atenção Primária: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2021; 35: e7918.
11. EGRY, et al. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23: 83-92.
12. GOULART EP, et al. Visita domiciliar pela Estratégia Saúde da Família: limites e possibilidades no contexto da violência urbana no Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 2021; 16(43): 2651-2651.
13. LIMA MM, et al. O papel das redes de atenção na assistência a casos de violência por parceiro íntimo. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(7): e8056.
14. MACHADO CB, et al. Violência urbana e repercussão nas práticas de cuidado no território da saúde da família. *Revista Enfermagem UERJ*, 2016; 24(5): 25458.
15. NASCIMENTO LC, et al. O SUS na vida dos brasileiros: assistência, acessibilidade e equidade no cotidiano de usuários da Atenção Primária à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2020; 30.
16. NETO CVS, et al. Vulnerabilidades dos profissionais de enfermagem durante a notificação da violência: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(6): e10479.
17. NONATO LOF, et al. Estratégias de gerenciamento na Atenção Primária à Saúde em territórios de vulnerabilidade social expostos à violência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2020. 54.
18. OMS. Relatório mundial sobre violência e saúde. 2002. Genebra. Disponível em: <https://opas.org.br/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude/>. Acessado em: 20 de outubro de 2022.
19. PINTO BS. O cenário da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente no município de Cariacica/ES: contribuição para a construção de uma infância segura. 2022. Tese de Doutorado. Brasil.
20. RODRIGUES EAS, et al. Violência e Atenção Primária à Saúde: percepções e vivências de profissionais e usuários. *Saúde em Debate*, 2018; 42: 55-66.
21. SANTOS MS, et al. O enfrentamento à violência no âmbito da estratégia saúde da família: desafios para a atenção em saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2017; 30(2): 229-238.
22. SANTOS RS, et al. O conflito armado e os impactos na saúde dos trabalhadores que atuam na Estratégia de Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro. *Saúde e Sociedade*, 2020.
23. SETTI SM, et al. Atuação da Estratégia Saúde da Família em Casos de Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 2022; 22(1): 105-124.
24. SILVA MM, et al. "No meio do fogo cruzado": reflexões sobre os impactos da violência armada na Atenção Primária em Saúde no município do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26: 2109-2118.
25. VENTURA ANGF, et al. A Estratégia de Saúde da Família e o diálogo sobre a Intersetorialidade. ID online. *Revista de psicologia*, 2019; 13(47): 63-76.