

Núcleo de Prevenção à Violência na Atenção Primária à Saúde

Violence Prevention Center in Primary Health Care

Núcleo de Prevención de la Violencia en la Atención Primaria de Salud

RESUMO

Objetivo: A violência é reconhecida como problema de saúde pública a ser enfrentada em todos os níveis de atenção à saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada como a ordenadora do cuidado no setor saúde e estudos voltados para este nível de atenção se apresentam como importantes no contexto da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV). Sendo assim, este artigo volta sua atenção para a estratégia de criação dos Núcleos de Prevenção à Violência (NPV) nos municípios, focalizando a experiência de implementação do NPV pela APS no município de Maricá (RJ). Tendo como objetivo analisar a implementação do NPV como estratégia para o enfrentamento da violência pela APS. **Método:** Através de um estudo qualitativo de cunho analítico, por meio da técnica de coleta de dados em 4 grupos focais com 43 profissionais da APS e equipe multidisciplinar. **Resultados:** Como principais resultados destaca-se a dificuldade dos profissionais na identificação dos tipos de violência. Assim como a compreensão quanto à importância da notificação para o enfrentamento da violência dentro da APS, mas ainda entendem como um grande desafio, principalmente nos territórios mais violentos. Os profissionais elencaram a contribuição da estratégia do NPV nas capacitações, no monitoramento mediante planilha dos casos notificados de violência e, principalmente, para a materialização do trabalho em rede intrasetorial e intersetorial. **Conclusão:** Observou-se a contribuição do NPV, já que a própria existência do núcleo vislumbrou a visibilidade da temática dentro desse nível de atenção, pois a mobilização gerada pelo NPV fomenta a identificação, notificação, caso contrário, as demandas relativas à violência não seriam discutidas e, muitas vezes passariam despercebidas, assim como as oportunidades dentro desse nível de atenção para o trabalho de prevenção da violência e acompanhamento das pessoas em situação de violência.

DESCRIPTORES: Núcleo de prevenção à violência. Atenção primária à saúde. Estratégia.

ABSTRACT

Objective: Violence is recognized as a public health problem that must be addressed at all levels of health care. Primary Health Care (PHC) is considered the care provider in the health sector, and studies focused on this level of care are important in the context of the National Policy for Reducing Morbidity and Mortality from Accidents and Violence (PNRMAV). Therefore, this article focuses on the strategy of creating Violence Prevention Centers (NPV) in municipalities, focusing on the experience of implementing NPV by PHC in the municipality of Maricá (RJ). The objective is to analyze the implementation of NPV as a strategy for addressing violence by PHC. **Method:** Through a qualitative study of an analytical nature, using the data collection technique in four focus groups with 43 PHC professionals and a multidisciplinary team. **Results:** The main results highlight the difficulty professionals have in identifying the types of violence. As well as the understanding of the importance of reporting to confront violence within the PHC, but still seen as a major challenge, especially in the most violent territories. The professionals listed the contribution of the NPV strategy in training, in monitoring reported cases of violence using a spreadsheet and in the materialization of intra and intersectoral networking. **Conclusion:** The contribution of the NPV was observed, since the very existence of the center made the issue visible within this level of care, since the mobilization generated by the NPV encourages identification and reporting, otherwise, demands related to violence would not be discussed and would often go unnoticed, as well as the opportunities within this level of care for violence prevention work and monitoring of people in situations of violence.

DESCRIPTORS: Violence prevention center. Primary health care. Strategy.

RESUMEN

Objetivo: La violencia es reconocida como un problema de salud pública que debe abordarse en todos los niveles de atención sanitaria. La Atención Primaria de Salud (APS) se considera como la coordinadora del cuidado en el sector salud, y los estudios enfocados en este nivel de atención son relevantes en el contexto de la Política Nacional de Reducción de la Morbimortalidad por Accidentes y Violencias (PNRMAV). Así, este artículo centra su atención en la estrategia de creación de los Núcleos de Prevención de la Violencia (NPV) en los municipios, enfocándose en la experiencia de implementación del NPV por la APS en el municipio de Maricá (RJ). El objetivo es analizar la implementación del NPV como estrategia para enfrentar la violencia desde la APS. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo de carácter analítico, mediante la técnica de recolección de datos en 4 grupos focales con 43 profesionales de la APS y del equipo multidisciplinario. **Resultados:** Como principales hallazgos, se destaca la dificultad de los profesionales para identificar los distintos tipos de violencia, así como la comprensión de la importancia de la notificación como herramienta para el enfrentamiento de la violencia en la APS, aunque sigue siendo un gran desafío, especialmente en los territorios más violentos. Los profesionales destacaron la contribución de la estrategia del NPV en las capacitaciones, en el monitoreo a través de planillas de los casos notificados de violencia y, principalmente, en la materialización del trabajo en red intra e intersectorial. **Conclusión:** Se observó la contribución del NPV, ya que su propia existencia permitió dar visibilidad al tema dentro de este nivel de atención. La movilización generada por el NPV fomenta la identificación y notificación de los casos; de lo contrario, las demandas relacionadas con la violencia no serían discutidas y, muchas veces, pasarían desapercibidas, así como las oportunidades que este nivel de atención ofrece para la prevención de la violencia y el acompañamiento de personas en situación de violencia. **DESCRIPTORES:** Núcleo de prevención de la violencia; Atención primaria de salud; Estrategia.

RECEBIDO EM: 05/06/2025 APROVADO EM: 20/06/2025

Como citar este artigo: Castro DD, Edmundo KM. Núcleo de Prevenção à Violência na Atenção Primária à Saúde. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(97):16094-16105. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i97p16094-16105

**Diana Diniz Castro**Mestre em Saúde da Família pela Universidade
Estácio de São.ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3704-8434>**Katia Maria Edmundo**Doutora em Psicologia pela Universidade Estácio
de São.ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5726-1998>

INTRODUÇÃO

Na sociedade brasileira, marcada por desigualdade, a violência deve ser compreendida de modo contextual e transversal, permeada por determinações sociais, políticos, econômicos e culturais e por valores de competitividade e individualismos nas relações sociais. Diante disso, em diferentes cenários, as relações sociais baseadas na solidariedade são enfraquecidas, enaltecendo intolerância e estranhamento entre os indivíduos, o que provoca relações sociais conflituosas. Nesse contexto, os profissionais do cuidado têm como grande desafio para implementar práticas resolutivas na prevenção da violência como prática social (Galheigo,

2008).

A violência atinge todos de maneira indistinta, independentemente de raça, classe social, gênero, religião, sendo reconhecida tanto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) como agravamento em saúde, por conta do forte impacto na qualidade de vida e na morbimortalidade da população. No entanto, para seu enfrentamento, além do reconhecimento, deve-se elaborar e implementar políticas públicas para além do caráter apenas curativo. Dessa forma, é preciso inserir estratégias de prevenção à violência e promoção de saúde principalmente no âmbito da APS, que se propõe como ordenadora do cuidado na Rede de Atenção à

Saúde (RAS) (Holanda; Holanda; Souza, 2013).

A temática da violência no setor da saúde encontra grandes desafios, entre outros fatores, porque a retórica do setor está pautada na racionalidade biomédica. No entanto, o tema da violência e saúde transcende essa concepção, propondo práticas mais alinhadas com a integralidade, entendendo a violência como um fenômeno sociocultural (Mendonça *et al.*, 2020).

A literatura e documentos normativos reconhece como princípio orientador da APS a integralidade para prevenção da violência e promoção da saúde, mas também reconhece que os profissionais não estão capacitados e sensibilizados para o entendimento das questões que envolvem

a violência, tampouco estão preparados para articulação dentro da política de saúde e de outras políticas para o enfrentamento do fenômeno (Mendonça *et al.*, 2020).

Em reconhecimento do impacto da violência e a necessidade de tomar medidas para combatê-la iniciou-se um processo de construção envolvendo atores governamentais e não governamentais, com a formalização da PNRMAV pela Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001. Dessa forma, reconhece-se a complexidade do fenômeno violência, ultrapassando apenas a prática assistencial para a responsabilização na prevenção com atuação intersetorial, direcionado por uma política mais ampla de melhoria de qualidade de vida.

Outro passo importante para a implementação da PNRMAV foi a formalização pela Portaria nº 936, do Ministério da Saúde, de 18 de maio de 2004, com a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios (Nijaine *et al.*, 2020). A RNPVPS tem como objetivo articular as ações do Ministério da Saúde com o nível local, como forma de materializar a PNRMAV, com os NPVs estaduais, municipais e Distrito Federal, com instituições acadêmicas e organizações não governamentais conveniadas.

Esses núcleos recebiam incentivos financeiros e foram financiados, a partir de 2004, por meio de convênios, editais públicos, em que deveriam ser financiados projetos que ultrapassassem o caráter assistencial, tendo como base o objetivo de trabalhar com a prevenção e promoção da saúde. Esses núcleos também devem qualificar a gestão pública para o trabalho de prevenção e promoção, contribuindo para a estruturação da rede de atenção e proteção às pessoas vítimas de violências. Sendo assim, a proposta de implantação dos NPV nos municípios vem como estratégia para que os profissionais de saúde se sensibilizem com a problemática e articulem ações intrasetorialmente e intersetorialmente

para prevenção da violência e promoção da saúde no âmbito da APS

Identifica-se na literatura uma lacuna em relação a estudos realizados a partir das experiências desenvolvidas no âmbito da APS. Inúmeras produções focalizam os efeitos da violência assim como seus dados, mas não discorrem sobre práticas e processos de trabalho decorrentes de seu enfrentamento como pressupõem os NPV na APS. Diante da invisibilidade da atuação frente a violência no âmbito da APS e da magnitude do agravo violência, este artigo buscou analisar a implementação do NPV como estratégia para o enfrentamento da violência na APS.

MÉTODO

A metodologia empregada na pesquisa foi um estudo exploratório com abordagem qualitativa de base analítica, focado na compreensão do fenômeno em estudo, fundamentado nos conhecimentos, percepções e experiências vivenciadas coletivamente pelos participantes. De acordo com Deslandes (2011), a pesquisa qualitativa responde às questões particulares, preocupando-se, nas ciências sociais, com a realidade imensurável porque opera com um mundo de significados, desejos, crenças, valores e ações, correspondendo a um espaço mais profundo de relações e fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Esta pesquisa qualitativa apresenta cunho analítico que envolve o estudo das informações que explicam o contexto de um fenômeno, para fornecer contribuições para pesquisas futuras sobre o mesmo tópico. A técnica de coletas de dados baseada no grupo focal com roteiro semiestruturado tem como objetivo a interação dos sujeitos por determinado fenômeno para problematização e troca de saberes para o debate das potencialidades e fragilidades internas, bem como oportunidades e desafios externos (Backes *et al.*, 2011).

O projeto de pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética (CAEE) 76323223.4.0000.5284, e a participação dos profissionais foi realizada após apro-

vação do comitê e mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respeitando o anonimato dos participantes, em todas as fases da pesquisa, de acordo com as normas que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

A amostra da pesquisa foi realizada no município de Maricá, que pertence a Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro nos meses de abril e maio de 2024. Os sujeitos dos estudos foram os profissionais da atenção primária e equipe Emulti. O município de Maricá (RJ) tem 27 unidades de atenção primária divididas em quatro distritos e possui equipe Emulti.

Antes da análise dos grupos focais, é importante registrar que foram realizados quatro grupos focais, um em cada distrito, sendo os locais dos encontros articulados com os gerentes das unidades, no total de 43 participantes. Os grupos foram realizados após as reuniões distritais interseccionais com aqueles que se dispuseram a participar voluntariamente, com a comunicação prévia da pesquisa após contato por telefone com todos os gerentes das 27 equipes de USF e do respectivo coordenador da equipe Emulti e tiveram duração em média de uma hora.

Os grupos foram coordenados pelo pesquisador e contaram com a participação de um outro observador para registro de observações pertinentes. Sendo aceito pelos participantes a gravação, posteriormente, ela foi transcrita para identificação de categorias e análise de conteúdo segundo Bardin (BARDIN, 1977). Durante a realização do grupo focal, todos os profissionais se sentaram em círculo, o que favoreceu uma melhor participação de todos.

RESULTADOS

A partir da análise dos dados da pesquisa nos grupos focais, com base em roteiro semiestruturado, foi realizada a categorização e para fins deste artigo, serão analisadas a seguir:

Tabela 1 – Categorização dos dados

Categoria	Identificação
I) Profissional perante a violência	Identificação dos tipos de violência pelos profissionais e pelos usuários
	Notificação, a partir do território, sobre a contradição dos benefícios e desafios
	Violência como questão cultural, coletiva
II) NPV em Maricá na visão dos profissionais	Capacitações
	Materialização do trabalho em rede
	Planilha de acompanhamento como ferramenta

Fonte: Elaborado pela autora.

A seguir são analisados cada uma destas categorias identificadas e propostas de acordo com os resultados. Inicialmente sobre os profissionais da APS perante a violência, o objetivo dessa categoria foi analisar como os profissionais da APS percebem o seu local de atuação perante o enfrentamento da violência, obtendo como subcategorias: identificação dos tipos de violência pelos profissionais e pelos usuários, notificação a partir do território com a contradição dos desafios e benefícios e violência como questão cultural e coletiva.

A dificuldade em reconhecer os tipos de violência pelos profissionais e pelos usuários foi colocada na pesquisa e de acordo com Galheigo (2008), um grande desafio dos profissionais seria o de trabalhar com o empoderamento como forma de prevenção com a população. Outra reflexão sobre a dificuldade de as próprias pessoas em situação de violência compreenderem que estão vivenciando ou até mesmo vivendo situações de violência.

Nesse sentido, os profissionais reconhecem a importância da identificação dos tipos de violência para, em seguida, iniciarem o debate referente à notificação dos casos suspeitos e confirmados de violência.

Sobre a notificação a partir do território, contradição entre benefícios e desafios, o município de Maricá tem territórios violentos com tráfico de drogas e alto índice de violência urbana. Com isso, principalmente nesses

distritos, os profissionais relataram o medo de realizar a notificação das situações de violência, mesmo sabendo que a notificação seria importante para o cuidado em saúde, acreditando que a população ainda entende como denúncia por conta de seus desdobramentos

Os relatos reafirmam a importância da APS no enfrentamento da violência para identificação, acolhimento e notificação precoce de situações de violência, bem como para a proposta da APS de territorialização e construção de vínculo. No entanto, as situações de violência devem ser percebidas como construções coletivas.

Sobre a ênfase da violência como questão cultura e coletiva Galheigo (2008) afirma que há um grande desafio para as práticas de educação e cuidado diante da disseminação da violência como prática social. Dessa forma, os profissionais relataram a complexidade da temática violência pelas questões culturais e formas de se relacionar e enxergar o outro que lhe parece diferente.

Muitas das vezes, naturalizam-se o preconceito e a discriminação, sendo imprescindível e necessário o trabalho de tensionar essas temáticas como forma de reconstrução do pensamento enraizado na sociedade para que, cada vez mais, a reflexão provoque outras maneiras de se relacionar pautadas sobre outro prisma, pois, da mesma forma que aprendemos, somos capazes de reaprender. Nesse sentido, é importante trabalhar essas questões

de forma coletiva e não apenas individual, mas muitos ainda relatam acreditar que a violência doméstica é uma questão cultural e um ciclo difícil de ser quebrado pela dependência emocional.

A materialização do trabalho em rede intrasetorial e intersetorial para o enfrentamento da violência como um fenômeno multidimensional. Em referência ao NPV, todos participaram de pelo menos uma atividade do núcleo e refletiram sobre o reconhecimento da existência do NPV no município relatando que houve um processo de sensibilização das notificações sendo o local relevante para entendimento sobre o assunto e existindo uma mudança sobre o tema e sua percepção.

Entre a questão de contribuição do NPV, os profissionais destacaram o fomento de capacitações referente à temática da violência proporcionada pelo NPV como as capacitações anuais. Rodrigues et al. (2018) destaca a necessidade de investimento na qualificação e capacitação dos profissionais da APS como forma de transformação do aprendizado em prática, como também a dificuldade de articulação em rede.

Os profissionais relataram a importância do NPV para a “materialização do trabalho em rede”, para o entendimento de como realmente praticar a intersectorialidade. Na teoria, entendem a importância, mas, na prática, essa ação se baseia em encaminhamentos de relatórios, quando o NPV iniciou discussão de casos de violência nos distritos de saúde com a participação da rede intersectorial, passaram a entender o sentido dessa articulação e o trabalho em rede.

Entre as contribuições do NPV relatadas pelos profissionais, destaca-se a possibilidade de realizar o acompanhamento das situações de violência notificados pelo município. O acompanhamento das situações de violência notificadas no município pela

APS, mediante a proposta do NPV, de monitoramento dos casos notificados por um portal na internet restrito aos profissionais de saúde, alcança o objetivo qualitativo da notificação no atendimento integral às pessoas em situação de violência, apesar de os profissionais reconhecerem a dificuldade de acompanhar diante das rotinas na unidade.

DISCUSSÃO

Em Holanda, Holanda e Souza (2013), ocorre a reflexão quanto ao despreparo dos profissionais em reconhecer possíveis situações de violência, por conta das lacunas na formação profissional, o que dificulta o trabalho de prevenção e enfrentamento da violência, sendo, assim, de suma importância estudos e pesquisas sistemáticos relacionados à temática.

Os profissionais relataram a dificuldade deles em perceber e identificar violências que não são aparentes como a física e a sexual, podendo ser por isso que o maior número de notificações nas unidades de saúde seja o das situações mais graves. Logo, refletiram quanto à importância da sensibilização da temática principalmente na APS para, no início, tentar romper com os ciclos de violência.

Por isso, são importantes a educação permanente e a visibilidade do tema que a estratégia dos NPV propõe com atualizações sobre os tipos de violência que parecem ser imperceptíveis e, às vezes, não possíveis no território, por exemplo, o trabalho escravo e infantil e o tráfico de pessoas, que, aliás, são objetos da ficha de notificação compulsória SINAN.

Neto *et al.* (2021) evidencia os desafios da APS em territórios violentos e o quanto isso impacta no trabalho de forma geral e, principalmente, no enfrentamento da violência no território. Ao mesmo tempo, entendem a importância de a APS realizar a notificação para o cuidado em saúde

antes do agravamento provocado por violências não identificadas oportunamente para “não esperar a emergência”.

No entendimento da violência em seu aspecto cultural e coletivo, é imprescindível que os profissionais aprendam a lidar com a tolerância, a diferença e o respeito à diversidade, aceitando, dessa forma, a autodeterminação do sujeito sobre suas vidas. Por esse motivo, as capacitações para o enfrentamento da questão da violência devem se pautar de forma humanizada e não estigmatizante, como também deve contemplar as questões de gênero.

A proposta do NPV na visão dos profissionais serviu para dar visibilidade ao tema da violência e instrumentalizá-los por meio das capacitações referentes à notificação, à construção do trabalho em rede intrasetorial e intersetorial e ao acompanhamento dos casos notificados de violência no território.

Apesar de necessário o trabalho com a rede intersetorial percebe-se dificuldade na prática de alinhar outros setores para um objetivo comum, o qual seria a população do território, por meio de políticas públicas para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, reconhecer ainda a falta de comunicação entre diversos setores a fim de entender as limitações de cada política e reconhecer falhas para um aprimoramento em conjunto, pois, cada setor e cada secretaria destinam as falhas para o outro, sendo assim tarefa não tão fácil na prática como a literatura romantiza, mas ela é necessária e potente como objeto de transformação da sociedade.

CONCLUSÃO

Como apresentado anteriormente, o objetivo do artigo foi analisar a implementação do NPV como estratégia para o enfrentamento da violência na APS. Sendo demonstrado ser a APS o

lugar privilegiado para a prevenção da violência com a criação de espaços de diálogo e empoderamento da população do seu território por conta dos princípios de territorialização, integralidade e assistência continuada, sendo a estratégia do NPV primordial para a instrumentalização de práticas voltadas para a efetivação da cultura da paz.

Foi possível perceber sua contribuição a partir da pesquisa com os profissionais da APS, já que a própria existência do núcleo a partir da APS não só vislumbrou a visibilidade da temática nesse nível de atenção, entendendo ser um dos determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença, como também serviu para o aumento das notificações de violência via APS, pois o “barulho” ocasionado pelo NPV fomenta a identificação e a notificação, caso contrário as demandas relativas à violência não seriam discutidas e, muitas vezes, passariam despercebidas.

Em relação às contribuições, a partir da pesquisa observou-se a continuidade das capacitações em torno da temática violência promovidas pelo NPV, pois favorecem a identificação de casos suspeitos por meio da sensibilização, sendo agente de disseminação da informação, mas que essas capacitações sejam realizadas em todas as unidades, com todos os profissionais, pelo fato de proporcionar reflexões sobre os territórios e as determinações em saúde.

Durante a pesquisa, apenas em um grupo focal esteve presente a categoria médica e como esses profissionais também devem ser implicados nessas discussões para ultrapassar o caráter apenas biológico dos atendimentos em saúde no sentido do próprio conceito ampliado de saúde, para compreensão da potência do trabalho coletivo e em rede. Assim como em todos os grupos, houve a presença de ACS que questionaram, em alguns momentos, a não participação em

outras capacitações, mesmo sendo os profissionais primordiais para a territorialização, conceito estruturante da APS, e essenciais na identificação de situações de violência.

Foi unânime nos grupos a contribuição da materialidade do trabalho em rede promovida pelo NPV, por meio de práticas intersetoriais que “impliquem” outros setores e outras políticas públicas para uma comunicação direta para o objetivo comum de qualidade de vida da população.

Foi enaltecida nos grupos a construção de reuniões distritais intersectoriais para conhecimento do território, da rede daquele distrito sanitário, proporcionando a intrasetorialidade e intersectorialidade em um mesmo es-

paço, contribuindo não somente para discussão dos casos de violência, mas para a construção de rede em todos os sentidos do trabalho que se busca ofertar para os mesmos usuários, isso também evita a duplicidade de ações.

Ao mesmo tempo, colocam a dificuldade dessa intersectorialidade para além dos encaminhamentos e relatórios, como também da identificação de falhas e queixas na condução do trabalho e do quanto se deve construir essa implicação e colaboração para a resolução das queixas e lacunas por todos os setores, pois só assim ocorrerá, de fato, a efetiva comunicação em rede.

Uma contribuição mencionada na pesquisa seria o monitoramento dos

casos de violência pela APS a partir dos casos notificados de violência. Apesar de alguns profissionais relatarem não conseguir realizar esse acompanhamento, eles entendem sua importância para o cuidado em saúde de pessoas e famílias em situação de violência que, muitas das vezes, não foi sinalizada no território.

Este artigo buscou aprofundar o conhecimento da estratégia para incentivar experiências práticas que possam servir de molde para ações de enfrentamento da violência, como também fortalecer a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.

REFERÊNCIAS

1. GALHEIGO, S. M. Apontamentos para se pensar ações de prevenção à violência pelo setor saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 17, n. 3, p. 181–189, set. 2008.
2. HOLANDA, V. R.; HOLANDA, E. R.; SOUZA, M. A. O enfrentamento da violência na Estratégia Saúde da Família: uma proposta de intervenção. *Revista Rene*, v. 14, n. 1, 27 fev. 2013.
3. MENDONÇA, C. S. et al. Violência na atenção primária em saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 6, p. 2247–2257, jun. 2020.
4. BRASIL. Portaria GM/MS nº 737, de 16 de maio de 2001. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 18 maio 2001.
5. RODRIGUES, E. A. S. et al. Violência e Atenção Primária à Saúde: percepções e vivências de profissionais e usuários. *Saúde em Debate*, v. 42, p. 55–66, 2018.
6. NJAINE, K. et al. Impactos da Violência na Saúde. 4. ed. [S.l.]: Editora FIOCRUZ, 2020.
7. DESLANDES, S. F. Pesquisa social. Petrópolis: Editora Vozes, 2011.
8. BACKES, D. S. et al. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *O Mundo da Saúde*, v. 35, n. 4, p. 438–442, 30 mar. 2011.
9. BRASIL. Resolução 510 de 7 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*: seção 1, páginas 44, 45, 46. Brasília, 07 de abril de 2016.
10. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
11. NETO, D. X. A. et al. Violência como um problema de saúde e seu enfrentamento na Atenção Primária: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 35, p. e7918, 8 set. 2021.