

**UNIVERSIDADE PARANAENSE**

**GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**U**

**RAFAELA PEREIRA RIBEIRO**

**N**

**CONDUTA DOS PROFISSIONAIS DE  
ENFERMAGEM MEDIANTE A VIOLÊNCIA  
PSICOLÓGICA NA MULHER**

**I**

**P**

**GUAÍRA-PR, BRASIL**

**2023**

RAFAELA PEREIRA RIBEIRO

**CONDUTA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM  
MEDIANTE A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NA MULHER**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR/Unidade Guaíra/PR, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Coordenador (a): Daniele Garcia Professora  
Orientadora: Prof. Ms<sup>a</sup> Marileisa Barbosa.

**2023**

**GUAÍRA – PR**

RAFAELA PEREIRA RIBEIRO

CONDUTA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM MEDIANTE VIOLÊNCIA  
PSICOLÓGICA NA MULHER

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

---

Marileisa Barbosa

Universidade Paranaense - UNIPAR

---

Psicóloga Lorena T. Diaz Viero

Universidade Paranaense-UNIPAR

---

Enfermeira Tatiane Mazzucco Rosseto

Universidade Paranaense-UNIPAR

Guaíra, 17 de novembro de 2023.

## **APRESENTAÇÃO**

Este Trabalho de Conclusão de Curso, está sendo apresentado ao Colegiado do Curso de Enfermagem do Campus de Guaíra da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de Artigo Científico conforme regulamento específico. Este artigo está adequado e baseado nas Normas *ABNT-NBR-6023* as quais encontram – se em anexo.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a Deus que sempre foi minha base em toda essa jornada.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por se fazer presente em cada momento que estive nesta universidade, e por ser o caminho que me trouxe cura, ao meu amado esposo que sempre esteve ao meu lado me dando apoio e amparo em todo o processo, que Deus continue sempre no centro do nosso relacionamento, e aos meus sogros que me ensinaram muito sobre família, e como isso é essencial para que possamos nos sentir amados, sem dúvidas sou extremamente abençoada por tê-los em minha vida, ao meu Pai que sempre se orgulhou de mim a cada passo dado, e que me ensinou os caminhos do Senhor com muito amor e carinho. A minha irmã que sempre esteve comigo em momentos difíceis e que me faz sentir a pessoa mais forte que existe, e em especial a mulher da minha vida, minha mãe que mesmo com suas limitações foi a minha maior incentivadora e quem acreditou primeiro que eu poderia me tornar enfermeira antes de eu mesma me ver como uma, obrigada Mãe por ser exatamente assim como você é, me orgulho muito de te chamar assim, e que um dia eu possa ser pelo menos metade do que você é. E por último mas não menos importante a minha orientadora Professora Marileisa Barbosa que com muito carinho, dedicação e paciência me auxiliou com excelência em todo processo, me mostrando que eu podia ir além das minhas expectativas e tornar esse trabalho um porta voz para que muitas mulheres possam ser ouvidas, e também que nós compreendemos que somos muito mais do que podemos imaginar.

# CONDUTA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM MEDIANTE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NA MULHER

<sup>1</sup> Rafaela Pereira Ribeiro

<sup>2</sup> Marileisa Barbosa

## RESUMO

A violência psicológica contra mulher é caracterizada por diversas práticas do agressor que podem ocorrer nas mais variadas idades, ambientes e classes. Porém é dificultoso o seu diagnóstico e avaliação, por nem sempre ser percebida como agressão e muitas vezes ignorada pela própria vítima, que sofre em silêncio. Nesse sentido, a conduta do profissional de enfermagem diante deste contexto é extremamente importante para um bom atendimento às vítimas de agressão psicológica. Portanto, este trabalho tem como objetivo identificar a conduta dos profissionais de enfermagem frente a violência psicológica na mulher, além de investigar os principais sinais de violência que a vítima sofre, a fim aperfeiçoar a assistência de enfermagem frente à vítima e evidenciar estratégias de prevenção e cuidado para que a vítima reconheça os sinais e possa receber uma assistência efetiva, humanizada e qualificada. Para isso foram utilizados livros, artigos científicos e referências bibliográficas, pesquisados nas principais bases de dados, entre estes: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Ministério da Saúde referente ao tema apresentado neste trabalho, estudos que demonstram qual a conduta do enfermeiro mediante a vítima de violência psicológica e possíveis estratégias de ações diante da violência psicológica na mulher. Espera-se contribuir para que os profissionais possam agir de forma eficiente perante a vítima e apresentar estratégias para os profissionais, pois acredita-se que não tem capacitação adequada para uma assistência efetiva na abordagem da mulher vítima de violência psicológica.

**Palavras chaves:** Assistência de Enfermagem, Violência Psicológica, Conduta.

<sup>1</sup> Rafaela Pereira Ribeiro – Orientanda do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

<sup>2</sup> Marileisa Barbosa – Orientadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

## **ABSTRACT**

Psychological violence against women is characterized by different practices of the aggressor that can occur in the most varied ages, environments and classes. However, it is difficult to diagnose and evaluate it, as it is not always perceived as aggression and is often ignored by the victim, who suffers in silence. In this sense, the conduct of nursing professionals in this context is extremely important for good care for victims of psychological aggression. Therefore, this work aims to identify the conduct of nursing professionals in the face of psychological violence against women, in addition to investigating the main signs of violence that the victim suffers, in order to improve nursing care towards the victim and highlight prevention and care so that the victim recognizes the signs and can receive effective, humanized and qualified assistance. For this, books, scientific articles and bibliographical references were used, researched in the main databases, including: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar and Ministry of Health relating to the topic presented in this work, studies that demonstrate the conduct of nurse through the victim of psychological violence and possible action strategies in the face of psychological violence in women. It is expected to contribute so that professionals can act efficiently towards the victim and present strategies for professionals, as it is believed that they do not have adequate training for effective assistance in approaching women who are victims of psychological violence.

Keywords: Nursing Care, Psychological Violence, Conduct.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 MATERIAIS E MÉTODO.....</b>	<b>12</b>
<b>3. DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>13</b>
3.1 Violência Psicológica Contra A Mulher .....	13
3.2 Conduta da Enfermagem Frente a Mulheres Vítimas de Violência Psicológica.....	15
3.3 Estratégia de Prevenção e Cuidado para que a Vítima Reconheça os Sinais de Violência Psicológica.....	18
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>23</b>

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com Queiroz e Cunha (2018) a violência psicológica contra mulher é caracterizada por diversas práticas do agressor, e pode ocorrer nas mais variadas idades, ambientes e classes. Entretanto ainda existe muito estigma em cima deste assunto pois por muitas vezes não se consegue identificar a olho nu a situação pela qual a vítima está passando. Contudo, reconhece-se que os serviços de saúde têm um papel primordial na ação do combate da violência, uma vez que são estes locais que, em maior parte vezes, realizam os primeiros cuidados às vítimas (Freitas et al., 2017).

Considerada pela Organização Mundial de Saúde como a forma mais presente de violência contra mulher e a mais difícil de ser identificada, porém deixa marcas e apesar de ser naturalizada pela sociedade ela é uma porta para os outros tipos de violência (OMS, 2013).

De acordo com o Art. 7º II da Lei Maria da Penha (2006), a violência psicológica pode ser determinada por, controle excessivo, desprezo, humilhação, manipulação, constrangimento, rejeição, ameaças, desrespeito, isolamento, perda da autonomia de ir e vir e quaisquer ações que possam causar dano à integridade psicológica da pessoa.

Os tipos de violência elencadas no artigo 7º da Lei Maria da Penha (2006), em especial a violência psicológica, podem causar também danos à saúde psíquica e emocional das vítimas, podendo causar transtornos de ansiedade, depressão, ideação suicida, baixa autoestima, isolamento social, pânico, transtornos alimentares, de sexualidade ou do sono, dores crônicas, abuso de substâncias e até drogas. Assim, a violência contra as mulheres se apresenta como uma das principais violações dos direitos humanos, atingindo-as em seu direito à vida, à saúde e à integridade física.

Um balanço feito pela Central de Atendimento à Mulher (2015) indica que, no Brasil, de janeiro a outubro de 2015, 38,72% das mulheres em situação de violência sofrem agressões diárias e 33,86%, agressões semanais. De 31.432, 19.102 correspondem a violência psicológica, ou seja 30,40%, de idades entre 18 a 29 anos. Tendo em vista que a identificação destes acontecimentos faz parte do atendimento do enfermeiro, é necessário uma avaliação mais criteriosa nestes casos, ou seja pela dificuldade de acesso a essas informações que devem ser compartilhadas pela paciente, a abordagem que os profissionais utilizam é de extrema importância para que o paciente possa se sentir seguro, a fim de poder expor o seu relato, suas dores, medos e necessidades ao enfermeiro.

Portanto, o enfermeiro deve se atentar a conduta a qual deve seguir para efetivar o seu trabalho de forma correta e segura, tendo em vista a promoção a saúde na enfermagem que é

uma estratégia que incluem propostas individuais ou coletivas para evitar que pessoas se coloquem em situações que possam gerar danos à saúde. Segundo Batista, Divino e Martins (2018) o acolhimento, a descrição, os procedimentos e a sistematização da assistência de enfermagem devem estar presentes em todo o atendimento à vítima de violência psicológica.

Neste sentido, a assistência de enfermagem é um elemento indispensável para que a vítima de violência psicológica possa receber o acolhimento, reabilitação de saúde e melhora de seu quadro, além de ser direcionada e orientada de uma forma clara, humana e segura (Xavier e Silva, 2019).

Este trabalho trará aos profissionais da Enfermagem uma visão mais expansiva do que faz parte da conduta do enfermeiro e como este profissional deve desempenhar o seu papel diante de mulheres vítimas de agressão psicológica, trazendo também esta realidade vivida por mulheres ao qual não se é tão falada devido à dificuldade para o entendimento dos sinais.

Para isso, o objetivo desta pesquisa é identificar a conduta dos profissionais de enfermagem frente a violência psicológica na mulher, reconhecer as condutas que o enfermeiro deve tomar para o reconhecimento dos sinais que a vítima apresenta, quais os protocolos a serem seguidos de acordo com cada relato, destacar a assistência de enfermagem prestada à vítima de agressões psicológicas, e quais métodos devem ser implementados nestes casos. Além disso, evidenciar estratégias de prevenção a agressões e cuidado para que a vítima reconheça os sinais e assim possa pedir ajuda e ser atendida o quanto antes.

Espera-se com este estudo contribuir para que os profissionais possam ter uma conduta mais humanizada e eficiente perante a vítima de violência psicológica, pois acredita-se que não tem a capacitação suficiente para uma assistência efetiva na abordagem da violência psicológica na mulher.

## **2. MATERIAIS E MÉTODO**

Foram utilizados artigos científicos referente ao tema apresentado neste trabalho, estudos que demonstram qual a conduta do enfermeiro mediante a vítima de violência psicológica e possíveis estratégias de ações diante da violência psicológica na mulher. Para isso foram utilizados livros, artigos científicos e referências bibliográficas, pesquisados nas principais bases de dados, entre estes: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Ministério da Saúde com o intuito da compreensão e recursos teóricos sobre a temática. Foram incluídos artigos de 2005 a 2023 com intuito de trazer dados relevantes e dados atuais para uma melhor compreensão do leitor. Foram excluídos desta pesquisa artigos publicados anteriormente a 2005 ou que não estejam com pesquisa finalizada. Estudos ou artigos que não tem como amostra de mulheres; Estudos que não contemplavam o assunto proposto.

### **3. DESENVOLVIMENTO**

#### **3.1 Violência psicológica contra a mulher**

A sociedade contemporânea convive cotidianamente com a violência praticada contra mulheres. Segundo Queiroz e Cunha (2018) mulheres de todas as classes sociais, raças/etnias e de todos os níveis de escolaridade são vitimadas por agressões físicas, abusos, estupros, desrespeito, tortura psicológica, entre outras formas.

Para Silva, Coelho e Caponi (2007), a violência se inicia de uma forma lenta, silenciosa e sutil, que na maioria dos casos é ainda pouco considerada por ser menos perceptível que a violência física, progride em intensidade e consequências, fazendo com que a mulher ela perca sua autonomia em diversos modos, levando a mesma para o constrangimento e humilhação.

De acordo com Cunha (2007); Queiroz e Cunha (2018) a violência psicológica é caracterizada por diversas reações do indivíduo exposto a essa situação e que causa danos físicos, emocionais, psicológicos e sociais a vítima, em alguns casos podendo levar até a morte. Nesse sentido, estudos afirmam que esse tipo de violência, na maioria das vezes, é camuflada pela sutileza das relações intrafamiliares, mas, “discretamente”, ocorre de forma silenciosa em muitas vezes na própria casa da família e nem sempre é percebido pela vítima como agressão, o que torna ainda maior o sofrimento dessa pessoa. Cunha (2007); Queiroz e Cunha (2018).

Segundo Cunha, (2007) a violência psicológica contra mulher é caracterizada por diversas práticas do agressor que podem ocorrer nas mais variadas idades, ambientes e classes. Também é uma das mais recorrentes entre os relacionamentos conjugais seguidos tanto verbais quanto não verbais, intencionalmente provocando sofrimento, são ações que têm o objetivo de causar dano emocional, psicológico e mental a uma pessoa.

Porém é dificultoso o seu diagnóstico e avaliação, por nem sempre ser percebida como agressão e muitas vezes ignorada pela própria vítima, que sofre em silêncio.

Esses comportamentos podem ser sutis e difíceis de identificar, mas seus efeitos podem ser devastadores para a vítima.

De acordo com o art. 7- II da Lei Maria da Penha (2006) os sinais mais recorrentes dessa prática são:

- Manipulação emocional: O agressor utiliza de táticas em que façam a vítima duvidar de si mesma, a tornando dependente do agressor.

- Controle excessivo: O agressor controla todos os passos da vida da vítima, desde a parte financeira, vestimentas, até o que a vítima deve sentir ou pensar.
- Chantagem emocional: O agressor usa das emoções da vítima contra ela.
- Constantes Críticas: Independente do que a vítima possa fazer o agressor a critica constantemente, fazendo com que a vítima tenha a sensação de não fazer nada corretamente.
- Humilhação e depreciação: A vítima recebe constantes humilhações, é menosprezada e nula com intuito de cessar sua autoestima e confiança em si própria.
- Isolamento afetivo: O agressor ignora as emoções e necessidades que a vítima apresenta, a fazendo se sentir só.
- Ameaças e Intimidação: A vítima recebe ameaças ou não verbais do agressor, criando assim um ambiente de medo incessante.
- Isolamento Social: O agressor tende a manipular a vítima para que ela venha a desvencilhar de família, amigos para que os sinais fiquem cada vez mais difíceis de serem notados. Cabe ainda destacar, algumas das práticas do agressor para com a vítima. Art. 7- II da Lei Maria da Penha (2006):
  - Intimidação: O agressor pode usar de gestos ameaçadores, sinais, olhares amedrontadores.
  - Palavras abusivas: Isso pode incluir insulto, deboches, sarcasmos, críticas, invalidação de opiniões.
  - Isolamento: O agressor rompe as ligações que a vítima tem com colegas e familiares, limitando a rede de apoio do padecente.
  - Comando opressivo: O agressor impõe regras e condutas a vítima controlando assim sua autonomia.
  - Ameaças: Caso a vítima não obedeça ao agressor, o mesmo a ameaça de exposição, separação ou até mesmo agressão física.

De 76.451 registros do Ligue 180 feitos em 2015, relatando violência 23,247 (30,33%), são relatos de violência psicológica, e deste número total somente 63,48% foram as próprias vítimas que denunciaram.

### **3.2 Conduta da Enfermagem Frente a Mulheres Vítimas de Violência Psicológica.**

Os profissionais inseridos nos serviços de saúde que atendem as vítimas, certamente se deparam com situações de violência doméstica que, inicialmente, manifestam-se de modo silencioso, tanto que, muitas vezes, não são sequer percebidas pela própria vítima. Por esta razão, a atuação do profissional deve ser pautada em acolhê-las de forma humanizada, avaliando através dos exames físicos, seguindo os protocolos institucionais corretamente e realizando os procedimentos necessários (Silva, Coelho e Caponi 2007). O profissional de enfermagem é tecnicamente o primeiro contato que a vítima tem com o estabelecimento de saúde portanto, a assistência deve ser planejada e sistematizada, para isso o enfermeiro deve utilizar de ferramentas como a Sistematização da Assistência de Enfermagem, o acolhimento, a escuta e a empatia para que a vítima se sinta segura e acolhida diante de sua fragilidade e necessidades. (GARBIN et al., 2015).

Segundo Batista, Divino, Martins (2018) a confidencialidade dos dados e a sobrecarga de trabalho, muitas vezes dificulta o tempo disponível para realizar o registro completo e preciso, e para que o mesmo possa colocar em prática esses instrumentos de coleta é necessário conhecimento científico e acolhimento às necessidades da vítima, que muitas vezes não são relatadas pela vítima. Para isso, existem alguns métodos que o profissional pode utilizar para poder identificar qual tipo de violência a paciente se enquadra, e alguns protocolos que o enfermeiro deve seguir. Convém destacar, que a notificação é obrigatória, e sendo este um instrumento imprescindível avaliação dos casos de violência, fornecendo condições para prezar a aplicação de investimentos em núcleos de vigilância em saúde e serviços de assistência e cuidado ofertado às vítimas, bem como na promoção e aperfeiçoamento de redes de proteção, lembrando que a ficha de notificação não substitui a denúncia do caso (GARBIN et al., 2015).

Silva et al. (2019) destacam a ficha de notificação compulsória de casos específico, suspeitos ou confirmados que é um documento utilizado para registrar casos de violência que constam as informações da vítima do violentador e qual a tipologia da violência, tanto interpessoal como a autoprovocada, os profissionais de saúde coletam essas informações e transmite para o sistema de vigilância epidemiológica, que é enviado para o Ministério da Saúde através do Sistema de Informação de Agravo de Notificação (SINAN).

Lembrando que as mulheres que sofrem com a violência e chegam a procurar os serviços de saúde, anseiam mais que a simples aplicação de protocolos; elas esperam e

precisam receber atendimento digno, respeitoso, com um acolhimento que as proteja da vitimização (Cruz et al., 2019).

Sendo assim, a consulta de enfermagem, através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) se faz necessária pois através da coleta de informações serão desenvolvidas estratégias de proteção, prevenção e assistência às vítimas e familiares, além de promover ainda mais informatização sobre este acontecimento (Martins et al., 2018; Silva et al., 2019). Portanto, o papel da enfermagem no atendimento à vítima, vai muito além de protocolos, compete ainda ao profissional oferecer apoio emocional, acolhimento, orientação, encaminhamento e resgate da autoestima que as mulheres vítimas de violência carecem para vencerem as agressões de qualquer natureza. (Silva et al. (2022; Xavier e Silva, 2019).

Com base no que Silva et al. (2022) discorre, a melhor forma de assistência a essas mulheres é através de uma escuta qualificada, no suporte de uma equipe multiprofissional, em uma análise completa, estruturada de (anamnese, exame físico, planejamento, conduta terapêutica e acompanhamento).

Cabe destacar ainda, a importância da sensibilização e do treinamento adequados para reconhecer os sintomas e sinais de violência por parte do enfermeiro, e realizar uma abordagem empática e acolhedora, que é o fundamental para oferecer apoio e auxiliar para que a vítima possa se recuperar (Nascimento e Medeiros 2020).

Além disso, ao prestar atenção nas queixas das vítimas, o profissional pode utilizar essas informações e avaliação, como subsídio para a identificação da violência, bem como, atentando-se para marcas ou lesões que possam auxiliar a revelar o agravo físico e psicológico. Tal conduta permite a realização de ações preventivas, com registro, encaminhamentos e acompanhamentos adequados, transmitindo assim um elo de confiança e potencializando a assistência a essa vítima. (Xavier e Silva, 2019).—Diante disso, o atendimento às vítimas psicológicas, é necessário um cuidado articulado com uma equipe multiprofissional, entre eles o psicólogo, o assistente social, que ofereçam um atendimento eficiente e seguro, uma conversa e escuta qualificada, com atenção nas queixas das vítimas, atentando-se para marcas ou lesões que possam demonstrar o agravo. Apoiar a vítima que deseja fazer registro policial do ocorrido; fazer encaminhamentos a outros órgãos competentes quando necessário, Delegacias da Mulher, Instituto Médico-Legal; Incentivar a construção de vínculo com as redes de assistência, acompanhamento, proteção e redes de apoio. (Siqueira e Rocha 2019).



Para isso, o Manual de Atendimento às Vítimas de Violência na rede pública do Distrito Federal(2009) descreve alguns modelos de abordagens, que podem ser oferecidas ao atendimento a vítimas de violência psicológica.

- Escuta empática: A escuta ativa é primordial. Deixe com que a vítima fale sobre suas experiências, sentimentos e medos. Evite interromper e julgar. Esteja presente e mostre interesse para com o que a vítima está dizendo a você.
- Demonstre apoio: Deixe claro que você está ao lado da vítima e que acredita em seu relato. Isso pode ser feito através de palavras como "Estou aqui para te apoiar" ou "Acredito em você."
- Respeite a privacidade: Não pressione a vítima a compartilhar mais do que ela se sente confortável em compartilhar. Respeite sua privacidade e autonomia.
- Evite culpar a vítima: Nunca culpe a vítima pela violência que sofreu. Lembre-la de que a culpa está no agressor, não nela.
- Ofereça informações e recursos: Disponibilize informações sobre os serviços de apoio disponíveis, como centros de apoio a vítimas de violência, terapeutas ou linhas diretas de ajuda. Certifique-se de que a vítima conhece seus direitos.
- Seja paciente: A recuperação da violência psicológica pode ser um processo longo e desafiador. Esteja disposto a apoiar a vítima ao longo do tempo.
- Ajude na segurança: Se a vítima estiver em perigo iminente, ajude-a a criar um plano de segurança. Isso pode incluir a busca de abrigo seguro, obtenção de ordens de restrição ou informar às autoridades.
- Incentive a busca de ajuda profissional: A violência psicológica pode deixar cicatrizes profundas. Encoraje a vítima a procurar ajuda de um terapeuta, psicólogo ou conselheiro especializado em trauma.
- Mantenha o contato: Fique disponível para apoio contínuo. A vítima pode precisar de alguém em quem confiar ao longo de sua jornada de recuperação.
- Evite julgamentos: Lembre-se de que cada experiência de violência psicológica é única, e a vítima pode reagir de maneira diferente. Evite fazer julgamentos ou impor sua perspectiva.

### **3.3 Estratégias de prevenção e cuidado para que a vítima reconheça os sinais de violência psicológica.**

Alguns dos principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde nesse processo são a falta de treinamentos adequados. Cavalcanti et al. (2018), destacam a importância da sensibilização e do treinamento para reconhecer os sinais de violência e realizar uma abordagem mais empática e acolhedora às vítimas de violência psicológica.

Para isso, é importante que os enfermeiros estejam cientes dos diferentes tipos de violência contra a mulher, como violência física, sexual, psicológica e econômica, bem como dos impactos físicos e psicossociais que essas violências podem causar. É crucial a confidencialidade e o respeito à privacidade das mulheres que vivenciam a violência, criando um ambiente seguro e confiável para que elas possam buscar ajuda e denunciar casos de violência (Cavalcanti et al., 2018).

A notificação adequada é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas, e o enfermeiro desempenha um papel crucial na detecção precoce, no encaminhamento adequado e no suporte às vítimas. ((Nascimento e Medeiros 2020).

Existem diversas estratégias que o profissional de enfermagem pode utilizar para acolher de forma humanizada e holística a mulher em situação de risco ou aquela em que a violência já se instalou, isso inclui as visitas domiciliares, onde é possível reconhecer ou identificar sinais de violência no âmbito familiar. Complementa que “é necessário que o profissional de enfermagem, para isso, é importante que o profissional esteja atento às especificidades de cada mulher, respeitando e permitindo uma escuta sem discriminar suas subjetividades e respeitando a suas condições e vulnerabilidade (Santos et al., 2018).

Além disso, existem recursos da tecnologia que oferecem subsídios de apoio ao profissional, como por exemplo um aplicativo que foi desenvolvido como uma ferramenta de capacitação e atualização para os enfermeiros, fornecendo informações relevantes sobre a violência psicológica contra a mulher. Ele oferece recursos educacionais, como materiais de estudo, casos clínicos, vídeos instrutivos e orientações práticas para a identificação, avaliação e intervenção nesses casos. (Castro et al., 2022).

A construção do aplicativo que se chama "Empodereenf" foi baseada em evidências científicas e diretrizes atualizadas, visando fornecer aos enfermeiros conhecimentos atualizados e estratégias eficazes para lidar com a violência psicológica. Além disso, o aplicativo pode servir como uma fonte de consulta rápida e apoio para os enfermeiros na sua rotina de trabalho (Castro et al., 2022).

Outra estratégia, para apoio e denúncias de casos de violência psicológica contra a mulher, é o Ligue 180 é um serviço de utilidade pública em que a vítima será direcionada a Central de Atendimento à Mulher que oferece escuta e acolhimento qualificado às mulheres em situação de violência. De acordo com a Secretaria de Políticas Públicas Para as Mulheres (2015), o serviço registra e redireciona denúncias de violência contra a mulher aos órgãos competentes, assim como demandas, sugestões ou elogios sobre o funcionamento dos serviços de atendimento.

A ligação é sem custo e o atendimento funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana. O Ligue 180 tem cobertura em todo o território nacional e também pode ser acessado em outros países.

A campanha ao combate a violência contra mulher é o "Agosto Lilás" é uma iniciativa para combater a violência doméstica e familiar contra as mulheres, estabelecida através da Lei Estadual nº 4.969/2016, com a finalidade de ampliar a divulgação da Lei Maria da Penha, sensibilizar a sociedade sobre a importância de erradicar a violência contra as mulheres, promover os serviços especializados disponíveis para mulheres em situação de violência e informar sobre os meios de denúncia disponíveis.

## CONCLUSÃO

Este trabalho traz ao leitor e sociedade uma visão mais expansiva do que faz parte da conduta do enfermeiro e como ele deve desempenhar o seu papel diante de mulheres vítimas de agressão psicológica, trazendo também esta realidade vivida por mulheres ao qual não se é tão falada devido à dificuldade para o entendimento dos sinais.

Para as vítimas esta pesquisa irá mostrar que além das autoridades, a equipe de Saúde, onde o enfermeiro atua, também é responsável pela notificação desta agressão, e que as vítimas podem ser acolhidas pelo sistema único de saúde, e até mesmo identificar o os sinais de agressão psicológica, a fim de oferecer um atendimento e assistência de enfermagem mais humano, empático e eficiente.

Cabe destacar, que a falta de capacitação apropriada para os enfermeiros e demais profissionais da saúde além de falta de campanhas, orientações, diálogos em que possam trazer a sociedade a uma compreensão da gravidade em que este indivíduo está inserido e estratégias de prevenção podem levar a aumento de violência psicológica. Diante disso, pode haver possível negligência por parte dos enfermeiros na conduta diante de vítimas de agressão psicológica, negligência na percepção dos sinais que a vítima apresenta,

Esse trabalho mostra aos leitores possibilidades de intensificação dos atendimentos e serviço a vítima, também traz uma perspectiva de implementação de estratégias e recurso que visem maiores condições para a equipe de enfermagem com intuito de que ele se sinta capaz de colocar em prática um atendimento mais humanizado e que possam ter ainda mais conhecimento dos diversos instrumentos disponíveis para prevenção, promoção, proteção e recuperação de saúde as vítimas de violência psicológica.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Edelita Coelho de. Assistência de enfermagem a pacientes externos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 32, p. 385-395, 1979. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mmQHTTjG9v7cr3fcZKx9GLN/?lang=pt> Acesso em: 05 abril 2023
- BARBOSA, Rute et al. Violência psicológica na prática profissional da enfermeira. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45,n.1. p. 26-32, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/bhwm9GMTLQkP8XgLS6PGX7J/?lang=pt&format=html> Acesso:06. out.2023.
- COLOSSI, Patrícia Manozzo; FALCKE, Denise. Gritos do silêncio: a violência psicológica no casal. **Psico**, v. 44, n. 3, p. 310-318, 2013. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/11032> Acesso em: 10 jun 2023.
- DA CRUZ, Nyedja Patricia Silva et al. Preenchimento da ficha de notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada: desafios enfrentados pelo profissional de Saúde. **Revista Hum@nae**, v. 13, n. 2, 2019. Disponível em: <https://revistas.esuda.edu.br/index.php/humanae/article/view/687> Acesso em:05 out 23.
- DA SILVA LIMA, Erica Camila et al. Condutas do enfermeiro diante da mulher vítima de violência sexual. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2225-2238, 2021. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=conduta+dos+profissionais+de+enfermagem+na+violência+psicológica+na+mulher+&btnG=](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=conduta+dos+profissionais+de+enfermagem+na+violência+psicológica+na+mulher+&btnG=) Acesso em: 10 marco 2023.
- DE QUEIROZ, Rosana Ataíde; CUNHA, Tania Andrade Rocha. A violência psicológica sofrida pelas mulheres: invisibilidade e memória. **Revista Nupem**, v. 10, n. 20, p. 86-95, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/nupem/article/view/5564> acesso em: 10 agosto 2023.
- DE BARROS SIQUEIRA, Vitória et al. Violência psicológica contra mulheres usuárias da atenção primária à saúde. **Revista de APS**, v. 21, n. 3, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16379/8460> Acesso em 10 jun 2023.
- DOS SANTOS, Silvana Cavalcanti et al. Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade?. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 359-368, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6665/3241> Acesso em 18 de agosto 2023.
- DOS SANTOS, Jhêssica Aparecida de Jesus; PASSOS, Sandra Godoi. Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da ficha de notificação compulsória em relação à violência contra a mulher. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 9, p. 50-57, 2021. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/277/367> Acesso em: 15 de set 2023
- ECHEVERRIA, Gabriela Bothrel. A violência psicológica contra a mulher: reconhecimento e visibilidade. **Cadernos de Gênero e diversidade**, v. 4, n. 1, p. 131-145, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/25651> Acesso em: 19 agosto 2023.

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de et al. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **HU rev**, p. 91-97, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/946414/2585-17971-3-pb.pdf> Acesso em: 15 mai 2023.

GOMES, Samara Calixto et al. Análise de dados sociodemográficos de notificações de violência psicológica e moral. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 14, n. 2, 2015. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/825> Acesso em 20 de Set. 2023

MAGALHÃES, Beatriz de Castro et al. “EMPODEREENF””: construção de aplicativo para educação permanente de enfermeiros sobre violência psicológica contra a mulher. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8vQ6TQKKbNmTYnTFgxyJGyK/abstract/?lang=pt> Acesso em 12 de out 2023.

MARTINS, Manuela de Carvalho Vieira et al. A Sistematização da Assistência de Enfermagem no atendimento a mulheres vítimas de violência. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 4, n. 3, p. 113-113, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/5130/2719> 15 mai 2023.

SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, p. 93-103, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/9SG5zGMVt4VFDZtzbX97MkP/?lang=pt> Acesso em: 20 set 2023

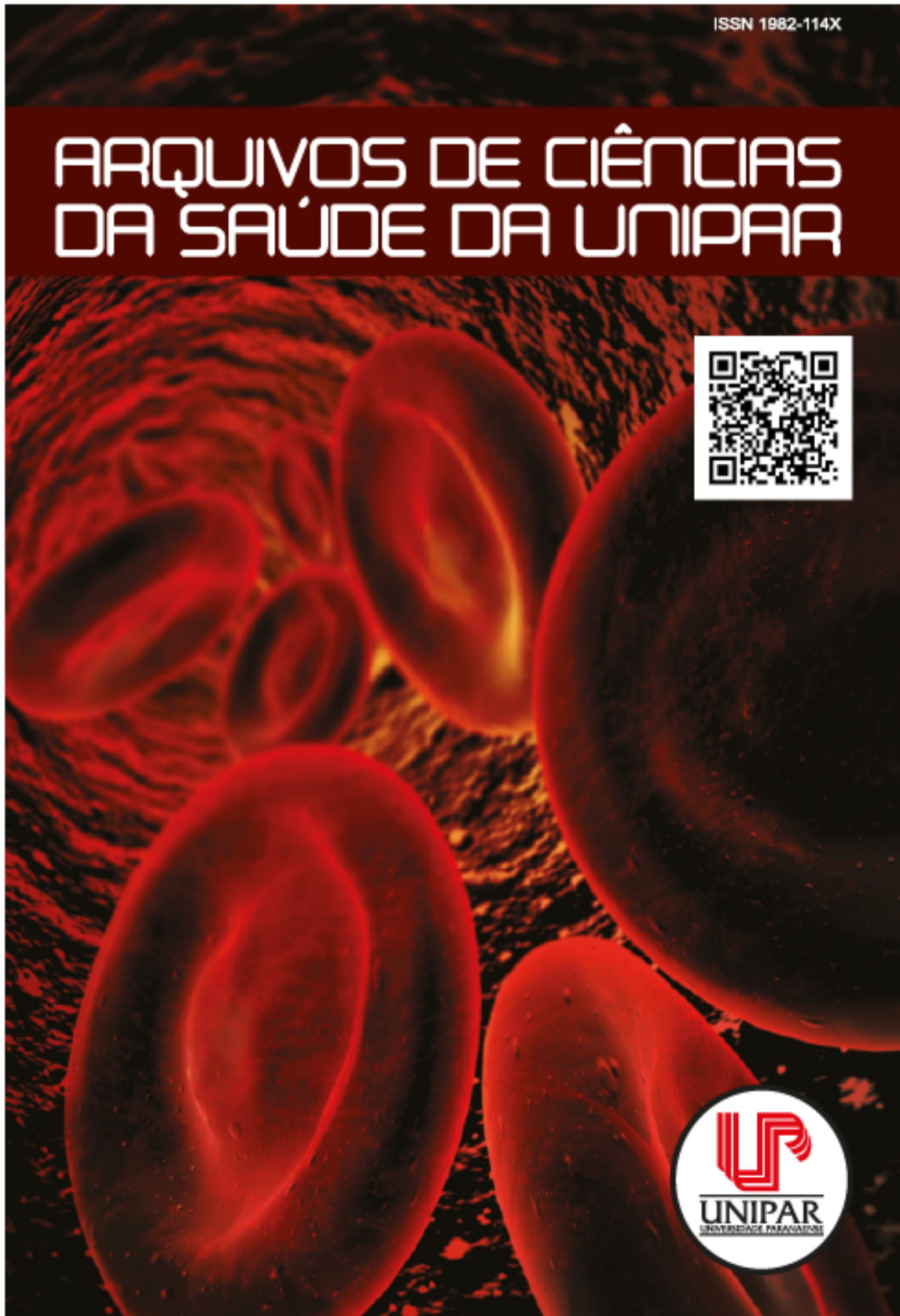
SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, p. 93-103, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/9SG5zGMVt4VFDZtzbX97MkP/> Acesso em: 08 jun. 2023.

SIQUEIRA, Camila Alves; ROCHA, Ellen Sue Soares. Violência psicológica contra a mulher: Uma análise bibliográfica sobre causa e consequência desse fenômeno. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 2, n. 1, p. 12-23, 2019. Disponível em <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/107/63> Acesso em: 19 agost 2023.

XAVIER, Aline de Assis Pereira; DA SILVA, Erci Gaspar. Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência na atenção básica. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. Esp. 2, p. 293-300, 2019. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/279/217> Acesso em: 20 out 2023.

ANEXOS

ANEXO I



## **DIRETRIZES PARA AUTORES- NORMAS PARA SUBMISSÃO**

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas - SEER (<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/login>). Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

### **I - Apresentação dos originais**

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Winword 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional



de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

## II - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor- data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. **Citação direta com até três linhas** - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) “ o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos ”.
2. **Citação direta com mais de 3 linhas** - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. **Citação indireta** - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.
4. **Citação de citação** - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

5. **Citação com até três autores** deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO) **A citação com mais de três autores** deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

### III - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados. As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão *et al.*

#### Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

#### Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

#### Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. *In:\_. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.*

**Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal**  
CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. *In: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.*

#### Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese

(Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR.** 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira.** v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas microhíbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira.** v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

#### Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro- Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o “Dia Mundial sem Tabaco”**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

#### Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em:  
[http://www.hepcentro.com.br/hepatite\\_b.htm](http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm). Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: [www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm](http://www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm). Acesso em: 10 fev. 2006.

#### Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

#### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.

6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

**Anexo II – Declaração de Português e Inglês.**

## **DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE PORTUGUÊS/INGLÊS**

Eu **FRANCISCO DAMIÃO CARDOSO, RG: 5.124.964** declaro, para os devidos fins, e para fazer prova junto à Unipar – Universidade Paranaense, que realizei a revisão de Português/Inglês do Artigo, intitulado **A CONDUTA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM MEDIANTE A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NA MULHER**, de autoria de RAFAELA PEREIRA RIBEIRO, do curso de Enfermagem. Atesto que o trabalho se encontra bem redigido, em português conciso e adequado, gramaticalmente correto, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Guaira, 04 de novembro de 2023.



---

Francisco Damiano Cardoso  
Unoeste – Universidade do oeste  
Paulista  
Registro do diploma (anexo)



# Universidade do Oeste Paulista

RECONHECIMENTO - PORTARIA Nº 83/87 - D.O.U. 16/02/87

Faculdade de Ciências, Letras e Educação de Presidente Prudente

Presidente Prudente - São Paulo

O Reitor da Universidade do Oeste Paulista, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de LETRAS - 1º Grau

em 28 de junho de 1991, confere o título de Licenciand

a FRANCISCO DAMIÃO CARDOSO

RG nº 5.124.964 - PR, nacionalidade Brasileira

filho de -

e de Luizito Coêlho Cardoso

nascid o 04 de outubro de 19 69, natural de Jardim - CE

outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Presidente Prudente, 28 de junho de 1991

*Augusto Thomazini*  
Reitor

Av. Getúlio Vargas, 100 - Jardim Gramacho - 13745-000 - Presidente Prudente - SP

*Francisco Damiano Cardoso*  
Presidente Acadêmico

Av. Getúlio Vargas, 100 - Jardim Gramacho - 13745-000 - Presidente Prudente - SP

Francisco Damiano Cardoso  
Diplomado



Curso: Letras - 1º Grau  
Reconhecido pelo Decreto nº 741.749/74  
D. O. U. de 24/10/74.

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA  
Diploma registrado sob nº 140 no  
livro nº 040 folha nº 140, da  
Faculdade de Ciências, Letras e Educação de Presidente  
Prudente - SP.  
Em 04 de Junho de 1974  
*R.º-Regist. Acadêmico*

**APOSTILA**  
Faculdade de Ciências, Letras e Educação  
de Presidente Prudente - SP.  
O diplomado concluiu nesta Faculdade em 1974, o Curso  
de LETRAS, Licenciatura 1º Grau com direito a registro  
nas habilitações: PORTUGUÊS-INGLÊS, Decreto Federal  
74749/74, D.O.U. 24/10/74.  
Pres. Prudente, 28de 06 de 1974  
*Ass: Helena*

**APOSTILA**  
Faculdade de Ciências, Letras e Educação  
de Presidente Prudente - SP.  
O diplomado em LETRAS, Licenciatura de 1º Grau,  
cursou nesta Faculdade em 1995, a habilitação de  
PORTUGUÊS-INGLÊS, Licenciatura Plena, Decr. Federal  
nº 77997/76, D.O.U. 02/07/76.  
Pres. Prudente, 20 de 12 de 1996  
*Ass: Helena*

3ma Cartões Maria de Oliveira Lima  
Pro-Reitor Acadêmico - RG. 3.821.434

**MEC - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**

Diploma registrado sob n.º 204553  
Livro 60 fls. 191  
Processo n.º 3810/91 por delegação  
de competência do Ministério da Educação  
nos termos das Portarias MEC/SESU n.ºs 29  
79 e 31/80.

São Carlos, 13 / abril / 1992  
*Ass: Helena*  
Superintendente da GRD  
Silvia Helena C. O. Monte Rey  
D.ºr da DICA  
Referência Delegação Port. nº 334/91

Universidade Federal de São Carlos  
APOSTILA AVERBADA: Português-  
Inglês.  
São Carlos, 13 / 04 / 1992  
*Ass: Helena*  
Socia Filiação, de Conselho Prudente  
Inscrito em Matrícula - SSB

**UNOESTE - UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA**  
Apostila registrada: Português; Inglês  
Plena  
n.º do registro 45 Livro 01  
Folha 009 Processo A45/92, nos termos  
do Artº 48 da Lei 9394/96.  
Presidente Prudente 06 de Maio de 1997  
*Ass: Helena*  
NAIR MARQUES VACCARO  
Chefe do Setor de Registro de Diploma  
Pro-Reitor Acadêmico - RG. 3.821.434

3ma Cartões Maria de Oliveira Lima  
Pro-Reitor Acadêmico - RG. 3.821.434



