

## CAPÍTULO 2

# ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

*Data de submissão: 04/07/2023*

*Data de aceite: 01/09/2023*

### **Simone Souza de Freitas**

Mestranda pelo Programa Profissional em Saúde da Família (PROFSAUDE/MPSF) – Fiocruz-PE. Recife, PE, Brasil.  
<https://www.cnpq.br/3885340281560126>

### **Loyane Figueiredo Cavalcanti Lima**

Mestre em Ciências e Saúde em Tecnologia UEPB. João Pessoa, PB, Brasil.  
<http://lattes.cnpq.br/9926401935831035>

### **Rafael Heleno de Lima**

Pós graduado em UTI pela Faculdade Venda Nova do Imigrante- FAVENI. João Pessoa, PB, Brasil.  
<http://lattes.cnpq.br/7084172875134065>

### **Emmanuela Kethully Mota dos Santos**

Mestranda em Gestão e Economia da Saúde pela Universidade Federal de Pernambuco- UFPE. Recife, PE, Brasil.  
<http://lattes.cnpq.br/2547385672160918>

### **Raquel de Almeida da Silva**

Mestranda em Gestão e Economia da Saúde pela Universidade Federal de Pernambuco- UFPE. Recife, PE, Brasil.

### **Maria Luiza Santos Cosenza**

Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais –UFMG. Minas Gerais, MG. Brasil.

### **Vitória Ariane de Paula Jesus**

Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais –UFMG. Minas Gerais, MG. Brasil.  
<http://lattes.cnpq.br/2258596202910265>

### **Nathália de Moura Figueiredo**

Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais –UFMG. Minas Gerais, MG. Brasil.  
<http://lattes.cnpq.br/3085679247776645>

### **Isabella Fernandes Nogueira**

Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais –UFMG. Minas Gerais, MG. Brasil.

### **Giovanna Barbosa Mendes**

Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais –UFMG. Minas Gerais, MG. Brasil.  
<http://lattes.cnpq.br/5016858134262285>

### **Beatriz Cavalcanti Pimentel Guerra**

Especialista em Saúde da Família e Obstetrícia pela Universidade Salgado de Oliveira –CBPEX. Recife, PE, Brasil.  
<http://lattes.cnpq.br/4521000837467171>

### **Raíza Rúbia de Vasconcelos**

Especialista em Saúde mental pelo Programa de Residência Multiprofissional da faculdade de medicina da Universidade

**Brena Karla Batista da Silva**

Enfermeira pela Fundação de Ensino Superior de Olinda- FUNESO. Olinda, PE, Brasil.  
<http://lattes.cnpq.br/2230630124404823>

**RESUMO: Introdução:** A violência contra a mulher (VCM) é considerada uma das expressões das desigualdades de gênero, a qual continua a ser reconhecida mundialmente como um sério problema de saúde pública. **Objetivo:** identificar as práticas, estratégias e intervenções realizadas pela equipe multiprofissional frente as mulheres vítimas de violência no contexto da atenção primária à saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados eletrônicas Lilacs, Scielo e Medline de 2018 até 2022. A seleção dos descritores foi efetuada mediante consulta no DECs (descritores de assunto em ciências da saúde da BIREME) e a pesquisa foi realizada por meio da combinação de 3 termos sendo os mesmos relacionados à equipe de assistência ao paciente, violência doméstica e mulher. **Resultado e Discussão:** Todos os artigos mencionados possuem uma abordagem qualitativa, ao analisar as significações dos resultados de cada estudo, sendo esse tipo de estudo caracterizado por descrever a realidade presente na sociedade, bem como a identificação de vulnerabilidade e riscos para as mulheres em seu cotidiano. Além disso, é peça chave no planejamento de mecanismos de prevenção e cuidados à saúde para atuação da equipe multiprofissional no enfrentamento desse fenômeno. **Conclusão:** Contudo, acredita-se que não somente os profissionais da equipe multiprofissional precisam estar preparados diante desta situação. Sendo assim, sugere-se uma capacitação dos profissionais da equipe multiprofissional através da educação permanente, a qual poderia proporcionar uma reorganização do processo de trabalho em que seja focada a necessidade da mulher vítima de violência no seu contexto familiar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência contra a Mulher; Violência Doméstica; Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional.

## PERFORMANCE OF THE MULTIPROFESSIONAL TEAM OF PRIMARY HEALTH CARE IN FIGHTING VIOLENCE AGAINST WOMEN

**ABSTRACT: Introduction:** Violence against women (VAW) is considered one of the expressions of gender inequalities, which continues to be recognized worldwide as a serious public health problem. **Objective:** to identify the practices, strategies and interventions carried out by the multidisciplinary team towards women victims of violence in the context of primary health care. **Methodology:** This is an integrative literature review study. A bibliographical research was carried out in the Lilacs, Scielo and Medline electronic databases from 2018 to 2022. combination of 3 terms being the same related to the patient care team, domestic violence and woman. **Result and Discussion:** All the articles mentioned have a qualitative approach, when analyzing the meanings of the results of each study, this type of study being characterized by describing the reality present in society, as well as the identification of vulnerability and risks for women in their daily. In addition, it is a key element in the planning

of mechanisms for prevention and health care for the multidisciplinary team to act in the face of this phenomenon. **Conclusion:** However, it is believed that not only the professionals of the multidisciplinary team need to be prepared for this situation. Therefore, it is suggested that the professionals of the multidisciplinary team be trained through permanent education, which could provide a reorganization of the work process in which the needs of women victims of violence in their family context are focused.

**KEYWORDS:** Violence against Women; Domestic violence; Primary Health Care; Multiprofessional Team.

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher (VCM) é considerada uma das expressões das desigualdades de gênero, a qual continua a ser reconhecida mundialmente como um sério problema de saúde pública (ARBOIT, 2020). Essas desigualdades vêm pautadas em raízes históricas que solidificaram esse cenário, através dos papéis sociais arraigados em culturas patriarcais reproduzidas na família (BARBOSA, 2018). Estas, construíram costumes que enxergam a mulher como um ser frágil, passivo, delicado e que deve estar ligado às tarefas domésticas, como cuidar dos filhos, do marido e da casa (BENEDETTI KCSV, 2019). Enquanto o homem, possui papéis de virilidade, coragem, agressividade e de chefe da família (BARBOSA, 2021).

Na atualidade, o modelo familiar, os atributos e os papéis de gênero ainda permanecem valorizando o homem em detrimento da mulher, legitimando, por um lado, a dominação do homem, e por outro, a inferioridade da mulher (BENZAKEN, 2020). Dessa forma, a violência contra as mulheres, que é um fenômeno histórico, complexo, pode ser entendida como todo evento representado por relações, ações, negligências e omissões realizadas por indivíduos, grupos, classes e nações, resultando em danos físicos, emocionais, morais e/ou espirituais entre outras (FIGUEIREDO, 2020). A origem da violência pode ser encontrada em diversas estruturas sociais, econômicas e políticas (GASHAW, 2020).

Dentre as diversas formas de violência, a doméstica é um fenômeno multifacetado e pode manifestar-se de diferentes maneiras dentro do contexto familiar (LORÍA, 2015). Com a mudança de comportamento frente ao problema nos últimos anos e a forma conforme reproduzida nas relações, a violência doméstica passou a ser interpretada como uma questão de saúde pautada nas relações de gênero (MENDONCA, 2020). Existem diferentes tipos de violência contra a mulher, como: violência física, violência psicológica, violência sexual, violência patrimonial e/ou financeira (ARBOIT, 2020). No Brasil, uma em quatro mulheres agredidas declaram que a violência doméstica acontece com frequência (BARBOSA, 2021).

Na Lei Maria da Penha, no Art. 8º tem um inciso que fala sobre os conteúdos relativos aos direitos humanos, à equidade de gênero, raça e ao problema da violência

doméstica e familiar contra a mulher (MORAIS, 2018). Nesse cenário, para lidar com a violência de forma eficaz, é necessário abordar as raízes do problema em todas as esferas da sociedade (MOTA, 2020).

Desta forma, profissionais da equipe multiprofissional da atenção primária, principal porta de entrada da rede de saúde, precisam estar instrumentalizados para atuar nestas situações, contribuindo também para o seu enfrentamento (SANTOS, 2020). Conhecer a rede de apoio, bem como o fluxo na atenção as mulheres em situação de violências, possibilita aos profissionais da equipe multiprofissional atuar na oferta de atendimento adequado (SANTOS, 2018). Essa equipe é composta por profissionais de diversas áreas, como enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais de saúde, que atuam em conjunto para oferecer cuidados abrangentes e integrados às mulheres vítimas de violência (BENZAKEN, 2020).

Assim, para compreensão da ocorrência da violência doméstica em seus diversos contextos, a equipe multiprofissional da atenção primária, necessita reconhecer algumas especificidades e vulnerabilidades das mulheres, tais como gênero, raça, etnia, classe, orientação e identidade sexual (FIGUEIREDO, 2020). Assim, a aproximação das mulheres com os profissionais da equipe multiprofissional na atenção primária à saúde, constitui um dos principais contatos delas com os serviços de atendimento, apontando para uma possibilidade de escuta, acolhimento e atendimento que poderá potencializar o enfrentamento da situação de violência vivenciada (MOTA, 2020).

Diante da situação apresentada, questiona-se: Quais evidências científicas disponíveis na literatura sobre a atuação da equipe multiprofissional à mulher vítima de violência na atenção primária à saúde? Para buscar resposta a esta questão, o estudo tem como objetivo geral investigar e compreender a contribuição da equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento à violência contra a mulher. Como objetivos específicos, tem-se: identificar as práticas, estratégias e intervenções realizadas pela equipe multiprofissional frente as mulheres vítimas de violência no contexto da atenção primária à saúde; avaliar a efetividade das intervenções na prevenção da violência contra a mulher, no suporte às vítimas e no encaminhamento adequado para os serviços especializados.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Para Mendonça et al., (2020) a revisão integrativa procura ordenar, agrupar, e sistematizar diferentes pesquisas, permitindo somar ou retirar a compreensão dos estudos, com foco nos resultados que eles podem fornecer seguindo uma ordem de acontecimentos, proporcionando resultados de pesquisa mais acessíveis.

Para elaboração da pergunta norteadora da pesquisa foi utilizada a estratégia PICO (P: Paciente, problema ou população; I: fenômeno de interesse; Co: Contexto). Assim,

atribuiu-se ao P: mulheres vítimas de violência, I: conhecimentos, atitudes e prática em saúde da Equipe multiprofissional, Co: Atenção primária à saúde, resultando na seguinte questão: qual a atuação da equipe multiprofissional à mulher vítima de violência na atenção primária à saúde?

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados eletrônicas Lilacs, Scielo e Medline de 2018 até 2022. A seleção dos descritores foi efetuada mediante consulta no DECs (descritores de assunto em ciências da saúde da BIREME) e a pesquisa foi realizada por meio da combinação de 3 termos sendo os mesmos relacionados à equipe de assistência ao paciente, violência doméstica e mulher. Recorreu-se ao operador lógico “AND” para combinação dos descritores e termos utilizados para o rastreamento das publicações.

A pesquisa das publicações foi realizada no mês de novembro de 2022. O delineamento temporal utilizado foi de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. A busca foi realizada nas bases de dados secundárias, a Biblioteca Virtual de Saúde, como; Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e National Library of Medicine – (MEDLINE). Além das bases de dados eletrônicas citadas, realizou-se busca secundária no Google Acadêmico. A seleção dos artigos foi por meio da busca ativa com os seguintes descritores: Violência contra a Mulher; Violência Doméstica; Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional. Foi utilizado a terminologia AND para o cruzamento dos descritores, sendo Violência contra a Mulher AND Equipe Multiprofissional AND Atenção Primária à Saúde AND Violência Doméstica.

Foram incluídos artigos originais, completos, estudos de caso, revisões sistemáticas ou meta-análise publicados nos idiomas; inglês, português ou espanhol, publicados entre 2018 e 2022. Foram excluídas as publicações incompletas, não disponíveis gratuitamente, dissertações, teses ou monografias, revisões narrativas ou integrativas.

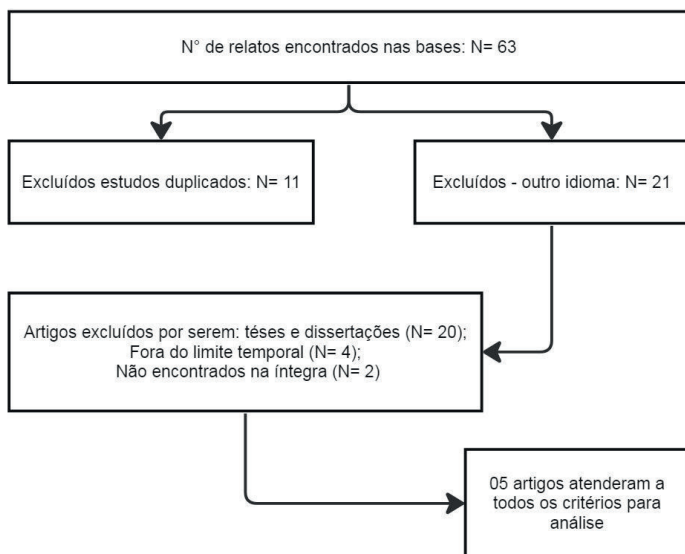
A análise do material coletado constituiu-se na metodologia estruturada por Bardin, que é uma técnica de análise de dados qualitativos amplamente utilizada. Este método que auxilia na compreensão e interpretação do conteúdo coletado e possui as seguintes fases para a análise de conteúdo: Pré- análise; Exploração do material e Processamento, raciocínio e interpretação dos resultados.

A primeira etapa envolveu a fase de organização dos documentos encontrados, na qual se determina um esquema de trabalho com procedimentos bem definidos, incluindo uma leitura exploratória, que permite o primeiro contato com os documentos para análise, sua seleção, formulação de hipóteses e objetivos e a descrição detalhada dos indicadores, que norteou a interpretação e a preparação formal dos materiais, para a organização foi utilizado um instrumento de coleta de dados elaborado pelos autores

A segunda etapa abrangeu a exploração do material, é a fase de análise e descrição, que envolve a apresentação de um corpus de pesquisa detalhada sob a orientação de hipóteses e referenciais teóricos. Consiste na construção das operações de codificação, a

partir dos recortes dos textos em unidades de registros, a definição de regras de contagem e a classificação e agregação das informações em categorias simbólicas ou temáticas.

A terceira etapa compreendeu o tratamento dos resultados, a interpretação, consiste em captar os conteúdos manifestos e latentes contidos em todo o material coletado, as informações analisadas são resumidas e enfatizadas para produzir as explicações e conclusões, este é um momento de intuição, reflexão e análise crítica.



miro

Figura 1 – Fluxograma analítico do levantamento bibliográfico da revisão integrativa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 apresenta o resumo sinóptico dos estudos incluídos nesta revisão integrativa, onde são observados os autores e ano; título do artigo, tipo de estudo, bases de dados e os principais resultados identificados nas publicações.

AUTOR/ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Leite; Fontanel a et al., 2019	Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação	Estudo qualitativo	A falta de conhecimento acerca da temática e a fragilidade em realizar escuta qualificada dos enfermeiros é decorrente, muitas vezes, devido ao desconhecimento acerca do impacto negativo causado na vítima de violência sexual, fazendo com que o profissional direcione o manejo da situação apenas para o modelo biomédico, deixando de lado uma atenção integral.
Santos et al., 2020.	Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuários da atenção primária	Estudo epidemiológico, transversal	Observaram-se maiores prevalências de abuso psicológico, físico e sexual cometido pelo parceiro, na vida, entre mulheres com até oito anos de estudos, pertencentes ao grupo de menor renda familiar, divorciadas/separadas, cuja mãe sofreu violência por parceiro íntimo, fumantes e com histórico de uso de drogas.
Odorcik, et al., 2021	Violência doméstica à mulher: percepção e abordagem profissional na atenção básica na pandemia de Covid19.	Estudo qualitativo e exploratório	Os profissionais reconhecem a necessidade de implementar programas de treinamento para identificação e abordagem de mulheres vítimas de violência doméstica. Relataram também sua percepção de que os casos de violência durante a pandemia de Covid19 haviam aumentado, pois com o distanciamento social, mulheres são mais vigiadas e impedidas de conversar com familiares e amigos, o que facilita seu abuso
Kalra, et al., 2021	Treinamento de profissionais de saúde para responder à violência praticada pelo parceiro íntimo contra a mulher	Descritivo e exploratório de abordagem qualitativa	O treinamento em IPV foi comparado ao treinamento usual ou um subcomponente da intervenção, ou ambos, nenhum efeito claro foi observado nas atitudes/crenças dos profissionais de saúde, planejamento de segurança e encaminhamento para serviços ou resultados de saúde mental para mulheres. Existem algumas evidências, embora fracas, de melhora das atitudes dos HCPs em relação à IPV sobre a prontidão para responder às pessoas afetadas.
Silva et al., 2022	Percepções dos profissionais da atenção primária à saúde sobre a violência contra mulher	Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa.	A visão da violência contra a mulher está associada sobretudo ao ato de agredir e controlar a mulher, ignorando outras formas de manifestação, como a violência psicológica. Foram unânimes ao associar a permanência das mulheres na situação de violência ao fator econômico, sendo a mulher responsabilizada pela situação de violência por manifestar certos comportamentos como passividade.

Quadro 1: Resumo sinóptico dos artigos incluídos na revisão integrativa, (N=05)

Ao analisar o conteúdo dos artigos selecionados, nota-se a importância da equipe

multiprofissional na atenção primária à saúde na prevenção, detecção, atendimentos, orientações e cuidados para mulheres vítimas de violência, bem como no encaminhamento para especialista quando necessário. Os artigos em sua maioria são de 2021, sendo (dois), seguidos de 2019 com (um), 2020 com (um) e 2022 com (um). Todos os artigos mencionados possuem uma abordagem qualitativa, ao analisar as significações dos resultados de cada estudo, sendo esse tipo de estudo caracterizado por descrever a realidade presente na sociedade, bem como a identificação de vulnerabilidade e riscos para as mulheres em seu cotidiano. Além disso, é peça chave no planejamento de mecanismos de prevenção e cuidados à saúde para atuação da equipe multiprofissional no enfrentamento desse fenômeno.

No processo de cuidado, a atenção primária é um sistema que trata a comunidade e tem a capacidade de responder às necessidades de saúde do indivíduo com melhoria contínua e renovação, ofertando atenção integral. Diante disto, a equipe multiprofissional demonstra dificuldade no reconhecimento da vítima quando as marcas da violência não estão visíveis no corpo. E, a dificuldade muitas vezes está pautada na falta de capacitação dos profissionais e uma forte influência do modelo biomédico voltada para a doença, inibindo a compreensão das necessidades das mulheres vitimadas.

Nesse contexto, no momento em que a equipe multiprofissional tem um olhar mínimo para a mulher vitimada, eles esquecem da totalidade, fazendo com que não se desenvolva um vínculo e sim uma diferença hierárquica de “profissionais da equipe multiprofissional versus paciente”. Gashaw, et al., (2020) em seu estudo relata que a mulher que sofre violência por seu parceiro íntimo tem impactos na saúde sexual, reprodutiva e psicossocial. Do mesmo modo que a ausência de cuidados a vítima de violência causa o adoecimento psíquico das mulheres e até o suicídio por conta de todo o histórico de violência sofrido e os traumas causados.

Corroborando, Morais, Gerk & Nunes (2018), ressaltam que a falta de compreensão e preparação dos profissionais de saúde faz com que ocorra um impedimento da assistência adequada, assim como é demonstrado que a não verbalização do acontecimento da agressão sofrida por parte da paciente é um obstáculo enfrentado por parte dos profissionais da equipe multiprofissional da atenção básica na escuta qualificada e atenciosa.

Igualmente, para Silva et al., (2017) concordam que há dificuldades por parte dos profissionais para identificar a vítima, sendo estas dificuldades evidenciadas como vergonha de exposição, de colocar a vida de familiares e da mulher em risco, de sofrer represália por parte do agressor entre outras. Porém, são questões que precisam ser trabalhadas por meio de palestras, campanhas e orientações. Os profissionais da equipe multiprofissional precisam ter um olhar diferenciado, visando ações de prevenção aos riscos e agravos.

Nesse sentido, no que se refere à atuação da equipe multiprofissional na atenção primária a mulher vítima de violência doméstica, perceberam-se as ações realizada pela equipe direcionadas ao acolhimento e ao compartilhamento de saberes, permitindo a



liberdade oratória da vítima, mostrando e orientando os direitos que essa vítima tem. Outro ponto visto foi o conhecimento inicial destes profissionais da equipe, apresentado como dispositivo durante o acolhimento, para a compreensão da mulher sobre as construções sociais como o modelo de mulher submissa e rainha do lar que vão mantê-la longe do que realmente é de direito e através desta abordagem o profissional cria vínculo e oferece a essas mulheres uma garantia de confidencialidade, incentivando-a a realizar uma denúncia para que, conseqüentemente, o profissional venha a notificar o caso de violência.

Assim, como também foi observado em nosso estudo que se tratando de visita domiciliar como campo de atuação da equipe multiprofissional, tal medida permite a identificação de situações de violência que na atenção primária à saúde não seria possível, isso devido à ambientação, às condições e integridade dos movimentos, à cultura, e aos hábitos.

Como tanto a vítima quanto o agressor moram no local, as visitas domiciliares realizadas pelos profissionais da equipe multiprofissional são utilizadas como ferramenta principal para identificar o comportamento violento. Por meio da escuta ativa e do acolhimento, é possível se garantir, portanto, um cuidado continuado a essa mulher, gerando vínculos entre quem cuida e quem é cuidado.

Foi detectado ainda que apesar da equipe multiprofissional precisar de um apoio em intersetores de saúde, não se pode simplesmente direcionar os encaminhamentos, pois se faz necessário buscar conhecer os fluxos existentes para que o mecanismo de referência e contrarreferência encaminhem essa mulher de modo que o profissional que a receber possa dar continuidade ao cuidado, garantindo que o fluxograma, ao ser construídos com esses mecanismos, confirme as práticas do cuidado integral.

Diante dos achados é evidente que a partir do olhar integral dos profissionais da equipe multiprofissional na atenção primária para a vítima de violência doméstica é entendido que nem tudo vai ser dito e evidenciado por palavras e que os profissionais precisam estar capacitados e preparados para uma abordagem ampla, consoante a rotina e o cotidiano desta mulher.

## CONCLUSÃO

Fundamentado no material analisado, ficou demonstrado à importância da qualificação dos profissionais da equipe multiprofissional que trabalha no atendimento das mulheres vítimas de violência doméstica no cotidiano da atenção primária à saúde, que são acometidas gerando um grande impacto, interferindo sua saúde biopsicossocial.

Sabe-se que a violência contra mulher praticado por parceiro íntimo é um grave problema de saúde pública. Além disso, os profissionais da equipe multiprofissional têm a possibilidade de construir através do acolhimento elos de confiança durante seus atendimentos, permitindo assim reconstruir conceitos sobre a violência para reduzir os

índices deste agravo e mudar a realidade social.

Nota-se no decorrer desta pesquisa que os profissionais da equipe multiprofissional, apesar de trabalharem constantemente com família e reconhecerem as dificuldades e as facilidades no atendimento de famílias vítimas de violência, sentem-se impotentes para superá-las. A escassez de cursos preparatórios e capacitações em família que discutam sobre a violência podem ser as lacunas de conhecimento que dificultam o enfrentamento dos profissionais frente a essas temáticas. Infere-se que a subnotificação gera dados fictícios da atual realidade da saúde pública, assim impede com que ocorra melhorias em políticas públicas voltadas para mulher.

Contudo acredita-se que não somente os profissionais da equipe multiprofissional precisam estar preparados diante desta situação. Sendo assim, sugere-se uma capacitação dos profissionais da equipe multiprofissional através da educação permanente, a qual poderia proporcionar uma reorganização do processo de trabalho em que seja focada a necessidade da mulher vítima de violência no seu contexto familiar. Apetecemos que este trabalho sirva como protótipo e possa contribuir com a sensibilização dos profissionais da equipe multiprofissional para a elaboração de novos estudos sobre a importância de utilizar as estratégias de prevenção e políticas públicas no tocante a violência contra a mulher.

## REFERÊNCIAS

ARBOIT J, et al. Violence against women in primary health care: Potentialities and limitations to identification. *Atencion Primaria*, 2020; 52(1): 14-21.

BARBOSA DRM, et al. Perfil Epidemiológico dos Casos de Sífilis em Gestantes Brasileiras entre 2016 e 2018. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, 2018; 5(6): 1652-1668.

BARBOSA MDS, et al. Epidemiological study in Brazilian women highlights that syphilis remains a public health problem. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, 2021; 63: e4.

BENEDETTI KCSV, et al. High Prevalence of Syphilis and Inadequate Prenatal Care in Brazilian Pregnant Women: A Cross-Sectional Study. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 2019; 101(4): 761-766.

BENZAKEN AS, et al. Adequacy of prenatal care, diagnosis and treatment of syphilis in pregnancy: a study with open data from Brazilian state capitals. *Caderno de Saúde Pública*, 2020; 36(1): e00057219.

FIGUEIREDO DCMM, et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Caderno de Saúde Pública*, 2020; 36(3): e00074519.

GASHAW, B.T., et al. (2020). Ethiopian health care workers' insights into and responses to intimate partner violence in pregnancy—a qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 14-21.

LORÍA KR, et al. Actitud hacia la violencia de género de los profesionales de Atención Primaria: estudio comparativo entre Cataluña y Costa Rica. *Atenção Prim.* 2015; 47(8): 490-7.

MENDONCA, C. S.; MACHADO, D. F.; ALMEIDA, M. A. S.; CASTANHEIRA, E. R. L. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2247-2257, jun. 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020256.19332018.

MORAIS, B.L.A., Gerk, M.A.S. & Nunes, C. B. (2018). Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família: abordagem frente à mulher em situação de violência. *Nursing*, 8(2).

MOTA, J. A.; AGUIAR, R. S. Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual. *Revista Nursing*, 2020; 23 (262): 3648-3651.

SANTOS, I. B.; LEITE, F. M. C.; AMORIM, M. H. C.; MACIEL, P. M. A.; GIGANTE, D. P. Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1935-1946, May 2020 DOI: 10.1590/1413-81232020255.19752018.

SANTOS, S. C.; BARROS, P. A.; DELGADO, R. F. A.; SILVA, L. V. L.; CARVALHO, V.P. S.; ALEXANDRE, A. C. S. Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade? *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 11, n. 2, p. 359-368, maio/agosto 2018 - ISSN 1983-1870 - e-ISSN 2176-9206.