

## Processos formativos para o enfrentamento das violências contra as mulheres no setor saúde: uma revisão integrativa

Educational processes to combat violence against women in the health sector: an integrative review

Julia Costa de Oliveira (<https://orcid.org/0000-0003-3899-1092>)<sup>1</sup>

Kênia Araújo Pires (<https://orcid.org/0009-0008-3232-1470>)<sup>2</sup>

Janete Gonçalves Evangelista (<https://orcid.org/0000-0002-8610-5350>)<sup>2</sup>

Ana Pereira dos Santos (<https://orcid.org/0000-0003-2758-845X>)<sup>2</sup>

Paula Dias Bevilacqua (<https://orcid.org/0000-0003-0015-2154>)<sup>2</sup>

**Abstract** *The health sector can contribute to the combat of violence against women, if its services offer qualified care, but there are challenges such as the lack of health professional qualification, even though it is provided in the National Policy to Combat Violence Against Women. This study aims to analyze how health workers have been qualified to act in the prevention and confrontation of violence against women in Brazil. An integrative literature review was made and sixteen articles were analyzed, addressing training trajectories and experience reports, both in the academic and the health service context. The training on this theme proved to be insufficient, which could lead to missed opportunities for detection, care and referral of these cases to the health sector or others related to the care network. Reports on educational experiences were identified in degree courses and in Primary Health Care services, which could boost future educational processes, a need reaffirmed in all the articles. The university, in collaboration with the Unified Health System (SUS), can contribute with reflective, participatory educational processes that consider the social complexity of violence against women.*

**Key words** *Violence against women, Professional training in health, Teaching*

**Resumo** *O setor saúde compõe a rede de enfrentamento das violências contra as mulheres, sendo necessário que os seus serviços ofereçam atenção qualificada, o que se depara com o desafio de uma exígua formação de seus profissionais sobre a temática, mesmo que esteja prevista na Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Este estudo busca analisar como profissionais da saúde têm se qualificado para atuar no enfrentamento da violência contra as mulheres no Brasil. A partir de uma revisão integrativa da literatura, 16 artigos foram analisados, abordando tanto trajetórias formativas quanto experiências de formação no contexto acadêmico e em serviço. A formação sobre violências contra as mulheres se mostrou insuficiente, o que pode ocasionar oportunidades perdidas de detecção, atendimento e encaminhamento dos casos no setor de saúde ou para outros serviços da rede de atendimento. Foram identificados processos formativos ocorridos em graduações e em serviço, todos no âmbito da atenção primária à saúde, que podem impulsionar futuras formações, necessidade reafirmada em todos os artigos. Sugerem-se parcerias entre universidades e Sistema Único de Saúde, bem como processos formativos reflexivos e participativos que considerem a complexidade social das violências contra as mulheres.*

**Palavras-chave** *Violência contra as mulheres, Formação profissional em saúde, Ensino*

<sup>1</sup> Universidade Federal de Minas Gerais. Endereço e Cep Belo Horizonte MG Brasil. [co.julia@hotmail.com](mailto:co.julia@hotmail.com)

<sup>2</sup> Instituto René Rachou – Fiocruz Minas. Belo Horizonte MG Brasil.

## Introdução

A violência contra as mulheres (VCM) é um problema multifatorial que pode se manifestar de diversas formas, resultando ou podendo resultar em danos físicos, sexuais, psicológicos e patrimoniais às mulheres, configurando-se como uma afronta aos direitos humanos<sup>1,2</sup>. No Brasil, entre 2020 e 2021, a VCM atingiu sua forma extrema, contabilizando 2.695 casos de feminicídio, sendo que 62% das vítimas foram mulheres negras<sup>3</sup>. Esses e tantos outros dados demarcam que a categoria “mulher” não tem caráter universalizante, ou seja, a VCM é atravessada por marcadores além do gênero, como raça, etnia, classe, geração<sup>4</sup>.

Para um enfrentamento integral da VCM, é necessária uma “abordagem intersetorial, multiprofissional e interdisciplinar”<sup>5</sup> (p. 23). Entre os diversos setores que compõem a rede de enfrentamento da VCM está o setor saúde, como aponta a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres<sup>2</sup>. Assim, os serviços de saúde devem oferecer uma atenção qualificada às mulheres em situação de violência<sup>5</sup>.

Porém, a VCM é, muitas vezes, “invisível aos olhos dos profissionais de saúde”, havendo dificuldades de detecção, atendimento e encaminhamento<sup>6</sup> desses casos (p. 316). A perda de oportunidades de identificação e atendimento adequado da VCM no setor saúde é um tema que vem sendo abordado por diversas pesquisas nos últimos anos<sup>7-9</sup>. Mendonça *et al.*<sup>10</sup> indicam que, apesar dos esforços para a inclusão da violência como questão de saúde pública, muitos profissionais de saúde não compartilham dessa compreensão. Mesmo quando há um reconhecimento da violência por parte dos profissionais, nem sempre isso se traduz em ações e práticas rotineiras, havendo dificuldade para trabalhar em uma perspectiva integral, emancipatória e intersetorial no que diz respeito à atenção às mulheres em situação de violência<sup>11</sup>.

Um dos fatores que contribuem para a compreensão desse contexto é a fragilidade da formação dos profissionais de saúde sobre a temática da violência e da VCM, tanto acadêmica quanto em serviço, havendo a necessidade de processos formativos para qualificar a atenção à saúde das mulheres em situação de violência, como apontam estudos brasileiros<sup>5,6,10,11</sup>.

Para além das recomendações nacionais acerca da formação dos profissionais de saúde para o enfrentamento da VCM, essa necessidade vem sendo apontada também pela Organização Mundial da Saúde em diversas publicações<sup>12-15</sup>. Em

2017<sup>12</sup>, foi criado um manual destinado a gestores da saúde, fruto da Assembleia Mundial da Saúde, ocorrida em 2016, ocasião em que foi endossado um plano de ação global para o enfrentamento da violência interpessoal por representantes de 194 Estados Membros. Nele constam orientações em relação à formação de profissionais da saúde para atuar no atendimento de casos de VCM, mais especificamente a violência por parceiro íntimo e a agressão sexual. Já em 2019<sup>13</sup>, foi lançado um currículo para profissionais de saúde e, em 2021<sup>14</sup>, ele passou por uma revisão, em que foram inseridas orientações também para os gestores. Em 2023<sup>15</sup>, um guia complementar foi produzido, contendo orientações para a formação pré-serviço, ou seja, em ambientes educacionais, como universidades.

Diante do exposto, o presente estudo busca analisar como profissionais da saúde têm se qualificado para atuar no enfrentamento e prevenção da VCM no Brasil. A sistematização inédita das publicações acerca dos processos formativos sobre VCM no contexto acadêmico e em serviço poderá contribuir para o avanço do setor saúde enquanto dispositivo estratégico para prevenir e enfrentar a VCM.

## Método

Sob a perspectiva da pesquisa qualitativa<sup>16</sup>, realizamos uma revisão integrativa da literatura<sup>17,18</sup>, seguindo as etapas a seguir: 1) definição do tema; 2) formulação da questão norteadora; 3) definição dos descritores e das bases de dados; 4) definição dos critérios de inclusão e seleção de estudos; 5) categorização e análise dos dados; 6) discussão dos resultados e síntese do conhecimento.

Partimos do tema “formação dos profissionais da saúde sobre VCM” para elaborarmos a pergunta norteadora da revisão: como a temática da VCM é abordada na formação dos profissionais da saúde? Como estratégia de busca, foram utilizados os descritores: (“educação” OR “formação” OR “capacitação” OR “treinamento” OR “qualificação”) AND “violência contra a mulher” AND “saúde” nas bases de dados SciELO – Scientific Electronic Library Online e Portal Regional da BVS Virtual Health Library. Os artigos foram selecionados por pares, em duas etapas: leitura de título e resumo; e leitura completa.

Foram incluídos artigos indexados em periódicos, que abordem as trajetórias formativas de profissionais da saúde sobre VCM no Brasil, pu-

blicados em português, inglês e espanhol, a partir de 2011, devido à publicação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, que prevê a formação dos trabalhadores atuantes na assistência<sup>2</sup>. Foram excluídos duplicatas e artigos não disponíveis na íntegra.

Os dados foram sistematizados com auxílio de um instrumento construído pelas autoras e testado por pares para descrição dos artigos pelos seguintes eixos: informações básicas; aspectos metodológicos; resultados e discussão (composto por campos como apontamentos sobre as lacunas na formação acadêmica e/ou em serviço; descrição de processo formativo realizado e seus possíveis efeitos; propostas para processos formativos). A partir disso, construímos quatro categorias de análise: 1) abordam a trajetória formativa acadêmica de estudantes da saúde sobre VCM; 2) relatam a experiência de processos formativos sobre VCM para estudantes da saúde; 3) abordam a trajetória formativa de profissionais da saúde sobre VCM em serviço; 4) relatam a experiência de processo formativo sobre VCM para profissionais da saúde em serviço. Assim, a apresentação dos resultados seguirá tal categorização, seguida por uma discussão com a literatura, respaldada pela interseccionalidade<sup>4</sup>, compreendida como “uma lente analítica sobre a interação estrutural em seus efeitos políticos e legais” (p. 37).

## Resultados

A busca identificou 350 artigos. Após seleção por etapas (Figura 1), 16 artigos foram incluídos na revisão<sup>11,19-33</sup> (quadros 1 e 2).

Desde 2011, apenas os anos de 2017 e 2021 não tiveram nenhuma publicação sobre a temática. O ano com maior quantidade de publicações foi 2016, não sendo possível identificar uma tendência de maior interesse pelo tema com o passar dos anos. Todos os artigos apresentam abordagem qualitativa, sendo que a maioria realizou entrevistas<sup>11,19-23,27-29,31</sup> e análise de conteúdo<sup>11,20-22,29,31</sup>. Seis artigos consistem em relatos de experiência de processos formativos realizados<sup>24-26,31-33</sup>. Em relação à localidade, seis estudos foram realizados no Sudeste<sup>20,24-27,30</sup>; três no Nordeste<sup>23,29,30</sup>; um aborda municípios tanto no Nordeste quanto do Sudeste<sup>11</sup>; cinco no Sul<sup>19,22,28,31,33</sup>; e um no Norte<sup>21</sup>.

Dos artigos incluídos, oito abordam a VCM de forma geral<sup>20-25,29,33</sup>, dois abordam especificamente a violência conjugal<sup>19,28</sup>, dois focalizam a violência sexual<sup>11,23</sup>; além de haver aqueles com

enfoque na violência obstétrica<sup>26</sup> e na violência física<sup>30</sup>. Um artigo nomeia como “violência de gênero”<sup>32</sup> e um destaca o enfoque multifatorial das violências doméstica, sexual e institucional<sup>27</sup>.

A seguir, os dados dos artigos serão descritos primeiro em relação à formação de estudantes no âmbito acadêmico (graduação e pós-graduação); posteriormente, apresentando os resultados sobre formação de trabalhadores em serviço.

### Formação acadêmica sobre VCM

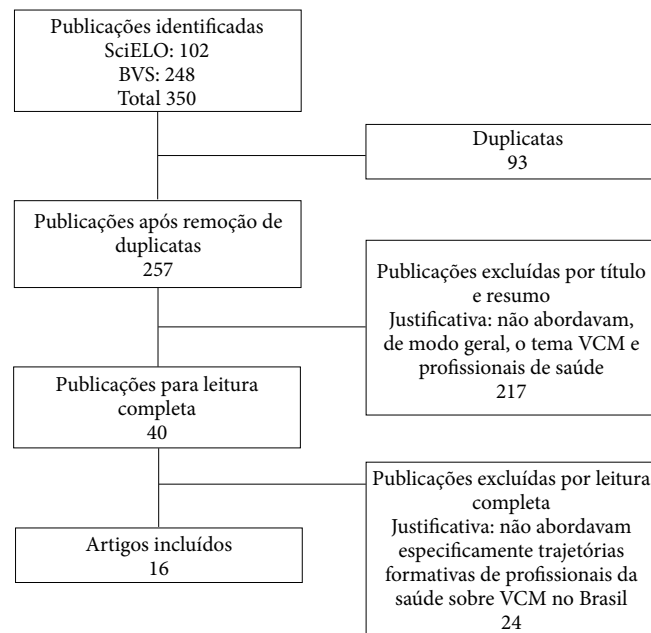
#### Trajetórias formativas

Cinco artigos abordam as trajetórias formativas de estudantes da área da saúde na graduação<sup>19-23</sup>. Todos os artigos abordam a formação em enfermagem, sendo que um trata, também, da formação de médicos<sup>19</sup>, e outro da formação de médicos, dentistas e assistentes sociais<sup>20</sup>.

Entre os cinco artigos, quatro informam que a formação na graduação em relação ao tema da VCM é insuficiente<sup>19,20,21,23</sup>. Silva *et al.*<sup>21</sup> conduziram um estudo com estudantes do nono semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, sobre o conhecimento deles acerca da VCM. Ainda que o tema tenha aparecido em duas disciplinas (“Atenção integral à saúde da mulher e criança” e “Enfermagem em obstetrícia, ginecologia e neonatal”), a maioria dos entrevistados respondeu que a abordagem do tema na graduação foi insuficiente, e muitos não se sentem preparados para atender os casos.

Aguiar *et al.*<sup>23</sup> tiveram como interlocutores alunos, professores e gestores do curso de Enfermagem de duas instituições de ensino superior, sendo uma fundação educacional, em Fortaleza, e uma instituição privada em um município do norte do Ceará. Na percepção dos estudantes, o tema da VCM aparece na graduação de forma superficial e fragmentada, diluído em disciplinas. Entretanto, estudantes e professores reconhecem a abordagem do tema em atividades de pesquisa e extensão. Já na visão dos gestores, o tema é abordado de forma transversal, sendo mais focalizado nas disciplinas de saúde da mulher.

Silva *et al.*<sup>20</sup> fizeram uma pesquisa com estudantes dos cursos de enfermagem, medicina, odontologia e serviço social, bolsistas do projeto de extensão “Diagnóstico e análise da violência contra as mulheres no município de Montes Claros/MG: pesquisa-ação”, da Universidade Estadual de Montes Claros. Os autores constataram que a maioria dos estudantes, que já estavam no final do curso, não teve contato com o tema da VCM durante a graduação e viu no projeto de



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos artigos.

Fonte: Autoras.

**Quadro 1.** Artigos incluídos na revisão sobre formação acadêmica.

Artigos que abordam a formação na universidade				
Título	Autoria	Ano	Periódico	Enfoque do artigo
Preparo de enfermeiros e médicos para o cuidado à mulher em situação de violência conjugal	Gomes <i>et al.</i> <sup>19</sup>	2012	<i>Revista Baiana de Enfermagem</i>	Discute a trajetória formativa sobre VCM de estudantes
Práticas educativas sobre violência contra a mulher na formação de universitários	Silva <i>et al.</i> <sup>20</sup>	2016	<i>Revista Bioética</i>	
Conhecimento de acadêmicos de enfermagem acerca da violência contra mulher	Silva <i>et al.</i> <sup>21</sup>	2019	<i>Nursing – Edição Brasileira</i>	
Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem	Sobrinho <i>et al.</i> <sup>22</sup>	2019	<i>Journal of Nursing and Health</i>	
Formação profissional e violência sexual contra a mulher: desafios para a graduação em enfermagem	Aguiar <i>et al.</i> <sup>23</sup>	2020	<i>Escola Anna Nery</i>	
Abordagem sobre a disciplina violência em um curso de graduação em enfermagem	Baragatti & Melo <sup>24</sup>	2014	<i>Revista de Enfermagem da UFSM</i>	Relato de experiência de um processo formativo sobre VCM para estudantes
Abordagem da Violência contra a Mulher no Ensino Médico: um Relato de Experiência	Machado <i>et al.</i> <sup>25</sup>	2016	<i>Revista Brasileira de Educação Médica.</i>	
A vagina-escola: seminário interdisciplinar sobre violência contra a mulher no ensino das profissões de saúde	Diniz <i>et al.</i> <sup>26</sup>	2016	<i>Interface – Comunicação, Saúde, Educação</i>	

Fonte: Autoras.

**Quadro 2.** Artigos incluídos na revisão sobre formação em serviço.

Artigos que abordam a formação em serviço				
Título	Autoria	Ano	Periódico	Enfoque do artigo
A violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica	Pedrosa e Spink <sup>27</sup>	2011	Saúde e Sociedade	Discute a trajetória formativa sobre VCM de profissionais de saúde
Significado da capacitação profissional para o cuidado da mulher vítima de violência conjugal	Gomes, Erdmann, Bettinelli et al. <sup>28</sup>	2013	Esc Anna Nery	
Formação profissional e notificação da violência contra a mulher	Cordeiro; Santos; Gomes et al. <sup>29</sup>	2015	Revista Baiana de Enfermagem	
Qualificação de profissionais da saúde para a atenção de mulheres em situação de violência sexual	Moreira, Freitas, Cavalcanti et al. <sup>11</sup>	2018	Trab Educ Saúde	
O conhecimento e a abordagem médica nos casos de violência contra a mulher em um hospital público de Alagoas	Silva, Santos e Bezerra <sup>30</sup>	2022	Physis: Revista de Saúde Coletiva	
Oficina pedagógica com profissionais das Equipes de Saúde da Família (EqSF): (re) significando a prática assistencial às mulheres em situação de violência	Silva, Cortês, Padoin e Vianna <sup>31</sup>	2013	Boletim do Instituto de Saúde	Relato de experiência de um processo formativo sobre VCM em serviço
Formação de Agentes Comunitárias de Saúde para o enfrentamento da violência de gênero: contribuições da Educação Popular e da pedagogia feminista	Berger, Barbosa, Soares e Bezerra <sup>32</sup>	2014	Interface (Botucatu)	
Mulheres em situação de violência: (re) pensando a escuta, vínculo e visita	Heisler, Silva, Costa et al. <sup>33</sup>	2018	Rev Enferm UFPE	

Fonte: Autoras.

extensão uma oportunidade de aprender sobre o tema. Já Gomes *et al.*<sup>19</sup> abordaram a trajetória formativa de profissionais da saúde (técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos) atuantes na atenção primária à saúde de um município de Santa Catarina, visando analisar o preparo desses profissionais para atender mulheres em situação de violência conjugal. Alguns entrevistados relataram que a temática da VCM não foi abordada durante a graduação, e aqueles que informaram ter tido contato com o tema, afirmaram que foi de forma superficial e pontual. Relacionam-se, pois, o despreparo profissional para atuação nos casos de VCM e a trajetória formativa desses profissionais.

Um artigo identificou que a formação sobre VCM está adequada. Sobrinho *et al.*<sup>22</sup> conduziram um estudo com estudantes do último semestre do curso de Enfermagem de uma universidade privada em Porto Alegre. Diferentemente dos artigos já mencionados, muitos estudantes entrevistados relataram ter tido um contato satisfatório com o tema da VCM durante o curso, sobretudo através da disciplina “Saúde e gênero”,

mas também por meio de estágios, saraus e outros eventos. As autoras afirmam a importância da abordagem do tema na graduação de forma transversal e consideram as mudanças curriculares como estratégias de enfrentamento da VCM nos serviços de saúde.

Todos os artigos afirmam a necessidade de reestruturação dos currículos acadêmicos e a importância de o tema ser abordado de forma transversal na graduação. Ainda, todos trazem a ideia de que as mudanças curriculares devem fomentar um atendimento humanizado por parte dos profissionais de saúde para o atendimento de casos de violência, o que favorece a identificação e o tratamento desses casos. Aguiar *et al.*<sup>23</sup> defendem a inserção da temática da violência de gênero no currículo mínimo, a fim de melhorar a atuação profissional dos enfermeiros, preparando-os para uma abordagem integral, pois esses tendem a abordar a violência sexual apenas da perspectiva biomédica e enxergar essa violência apenas através das lesões. Silva *et al.*<sup>21</sup> apontam a urgência de abordar o tema da VCM como questão de saúde pública e multidisciplinar. Os estu-

dantes entrevistados por Silva *et al.*<sup>20</sup> corroboram a relevância da formação multidisciplinar e indicam a necessidade de reestruturação dos currículos acadêmicos, com a criação de uma disciplina para a discussão de gênero e de violências, além da abordagem transversal do tema em outras disciplinas. Gomes *et al.*<sup>19</sup> também destacam o caráter interdisciplinar da temática, enfatizando a importância não só de repensar a estrutura curricular dos cursos das áreas da saúde, como da formação continuada em serviço.

### **Relatos de experiências de processos formativos**

Três artigos relatam experiências de processos formativos sobre VCM realizadas em universidades<sup>24-26</sup>, todas em disciplinas de graduação, sendo duas delas obrigatórias e uma eletiva, uma na Faculdade de Enfermagem, outra na Faculdade de Medicina e a última na Faculdade de Saúde Pública.

O artigo de Baragatti *et al.*<sup>24</sup> relata a experiência da disciplina “Violência, saúde e gênero”, introduzida na modalidade obrigatória no curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Jaguariúna, São Paulo, para estudantes do sétimo semestre. O objetivo da inserção dessa disciplina no currículo é preparar futuros enfermeiros para lidar com a temática da violência em sua prática profissional, sendo um dos eixos de abordagem a violência de gênero. Foram utilizadas metodologias ativas durante o processo, como a facilitação dos relatos de experiência, para instigar discussões e trazer as necessidades de saúde.

O artigo de Machado *et al.*<sup>25</sup> descreve uma experiência realizada na Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista. Na experiência em questão, o tema da violência contra as mulheres foi inserido no Módulo I (“Planejamento de intervenções em problemas de Saúde Pública”) da disciplina “Saúde Coletiva III” e trabalhado durante quatro meses com 12 estudantes do terceiro ano médico. Foi utilizado o método de aprendizagem baseada em problemas e os estudantes foram convidados a refletir sobre o tema por meio de leitura de caso, discussão da literatura, visitas de campo, sistematização de dados e construção de explicações sobre o problema, bem como criação de estratégias para resolvê-lo.

O artigo de Diniz *et al.*<sup>26</sup> relata a experiência do seminário “A vagina-escola: seminário sobre violência contra a mulher no ensino das profissões de saúde”, ocorrido na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. O evento foi conduzido em uma disciplina eletiva

de graduação, denominada “Gênero, raça/etnia, sexualidades e saúde pública”, e discutiu o tema da violência obstétrica, em um contexto em que estudantes de medicina e outros cursos executam procedimentos cirúrgicos em usuárias do SUS com o objetivo de treinar suas habilidades de forma não consentida e não informada.

Dois artigos<sup>24,25</sup> apontam possíveis efeitos das experiências formativas para a prática profissional dos estudantes. Baragatti *et al.*<sup>24</sup> relatam que muitos estudantes passaram a refletir sobre o tema da violência a partir de suas próprias vivências pessoais. As autoras acreditam que “a vivência enquanto aluno possibilitará refletir na atuação enquanto profissional de enfermagem com vistas à transformação de uma situação de violência” (p. 475). Já Machado *et al.*<sup>25</sup> afirmam que a experiência com o tema da VCM na disciplina Saúde Coletiva III possibilitou o desenvolvimento de diversas habilidades e competências nos estudantes, como a percepção da VCM como fenômeno sociocultural e como um problema de saúde pública que impacta diretamente os processos de saúde-doença. Segundo as autoras<sup>25</sup>, “os alunos se manifestaram sensibilizados e mais habilitados para identificar, avaliar, acompanhar e encaminhar casos de violência contra a mulher” (p. 518).

### **Formação sobre VCM em serviço**

#### **Trajetórias formativas**

Cinco artigos abordam as trajetórias formativas sobre o tema da VCM de profissionais da saúde<sup>11,20,27-29</sup>. Os artigos abordaram profissionais da APS, entre médicos, enfermeiros e odontólogos<sup>28,29</sup>, da atenção secundária e terciária, entre enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes sociais<sup>11</sup>, e apenas terciária, dialogando com médicos<sup>27,30</sup>.

Todos os artigos apontaram para o despreparo dos profissionais, independentemente do nível de atenção, para atuar junto às mulheres em situação de violência. No estudo de Silva *et al.*<sup>30</sup>, todos os entrevistados afirmaram que nunca participaram de capacitação sobre a temática. Cordeiro *et al.*<sup>29</sup> indicaram que, em relação à educação em serviço, dos 39 profissionais entrevistados, 23 declararam que a temática não é foco das discussões em capacitações e reuniões. Gomes *et al.*<sup>28</sup> e Pedrosa e Spink<sup>27</sup> corroboram a ausência de capacitação dos profissionais para lidar com violência conjugal, seja na graduação ou no serviço, com ausência de suporte ao profissional. Moreira *et al.*<sup>11</sup> também afirmam as lacunas na

formação nas grades curriculares e em serviço, uma vez que a temática segue oculta nas ações de educação permanente em saúde. Assim, apontam que o primeiro contato com a questão da VCM acontece, muitas vezes, quando o profissional está em serviço, pela própria prática. Os profissionais entrevistados afirmaram que buscaram diversas formas de capacitação por conta própria, além da existência de ações pontuais propiciadas pelo Ministério da Saúde e, em menor grau, e pelos municípios, caracterizando-se como “iniciativas isoladas, não vinculadas a uma cultura institucional em que se valorize a educação permanente como política”<sup>11</sup> (p. 1048), privilegiando conteúdos fundamentados na lógica biomédica, sem abordar aspectos históricos e culturais.

Desses cinco, três discutem também, mas brevemente, a formação desses trabalhadores na universidade<sup>11,29,30</sup>. Tais artigos apontam a falta de conteúdos previstos nas matrizes curriculares dos cursos de graduação sobre temáticas relacionadas à VCM. Ao identificar essas lacunas, os artigos se aproximam ao relacionar essa fragilidade na formação acadêmica com a atuação dos profissionais da saúde nos atendimentos de casos de VCM, que acabam por desenvolver estratégias informais nas condutas clínicas, bem como se distanciam dos casos por não saberem como atuar.

Os profissionais da saúde, tanto na APS quanto nos outros níveis de atendimento, sentem-se incompetentes para o enfrentamento dessa questão por falta de formação profissional na graduação e em serviço. Com isso, as condutas dos trabalhadores ficam comprometidas na identificação, no cuidado e nas diferentes possibilidades de encaminhamentos de usuárias que estão em situação de violência<sup>28,30</sup>. Diante disso, apontam a necessidade de se criar espaços dentro das unidades de saúde para se debater o tema da VCM, além de se oferecer recursos como supervisão e discussões interdisciplinares e intersetoriais, contextualizadas social e politicamente<sup>27,29</sup>. Todos os cinco artigos apontam para a necessidade de ações de educação continuada na temática da VCM<sup>11,27-30</sup>.

### **Relatos de experiências de processo formativos**

Três artigos relatam experiências de processos formativos sobre VCM realizadas em serviço, todas no âmbito da APS, sendo que dois trabalharam apenas com agentes comunitários de saúde (ACS)<sup>31,32</sup> e um com enfermeiros e técnicos de enfermagem, além dos ACS<sup>33</sup>.

Todas as experiências relatadas são provenientes de pesquisas participativas, como pesquisa-ação<sup>32</sup> e pesquisa participante<sup>33</sup>, que consideraram seus métodos enquanto dispositivos formativos, tomando-os como objeto de análise. Assim, ao mesmo tempo em que produzem dados para a pesquisa, promovem um espaço formativo para os profissionais de saúde do serviço.

O estudo de Berger *et al.*<sup>32</sup> promoveu oficinas temáticas, como intervenções educativas sobre gênero, violências e saúde. As oficinas foram planejadas de forma participativa, a partir da restituição dos resultados da pesquisa, incorporando as demandas de ACS, técnicos e gestores. O primeiro movimento educativo consistiu em visitas de intercâmbio a variados serviços da rede, como a Delegacia de Atendimento à Mulher, seguido por uma reunião para debater a realidade das potencialidades e deficiências de cada instituição visitada. Duas oficinas foram produzidas. Na primeira, cinco subgrupos debateram o conceito de gênero e violência de gênero na sociedade, além de sua abordagem nos serviços de saúde, compartilhando as reflexões com o todo por meio de cartazes, colagens e outras linguagens. Na segunda oficina, as ACS criaram uma dramatização a partir de um caso real de violência conjugal, de modo a proporcionar um treinamento de escuta e acolhimento para o atendimento das pessoas em situação de violência.

O estudo de Silva *et al.*<sup>31</sup> promoveu oito oficinas educativas com 30 profissionais da Estratégia de Saúde da Família. As oficinas foram fundamentadas na pedagogia problematizadora e no arco de Charles Maguerez. Heisler *et al.*<sup>33</sup> também realizaram oito oficinas pedagógicas, conduzidas a partir do referencial problematizador e libertador de Paulo Freire, empregando o arco de Charles Maguerez, que consiste em cinco etapas: observação da realidade com a identificação do problema da prática; elaboração dos pontos-chave ou temas; teorização; hipóteses e soluções; aplicação à realidade.

Todos os artigos apresentam efeitos dos processos formativos para a qualificação das estratégias de acolhimento, atendimento e encaminhamento das mulheres em situação de violência na APS. Berger *et al.*<sup>32</sup> indicaram que as oficinas instigaram um movimento de reflexão crítica pelas ACS, uma melhor compreensão acerca de como identificar e encaminhar casos de VCM e maior segurança para realizar tais ações. Silva *et al.*<sup>31</sup> avaliaram que as oficinas contribuíram para reconduzir a prática dos profissionais rumo a abordagens mais sensíveis e menos preconceituosas,

produzindo novas formas de pensar e agir, pautadas por perspectivas solidárias e intersectoriais. De modo semelhante, Heisler *et al.*,<sup>33</sup> apontaram que as oficinas possibilitaram que profissionais refletissem sobre suas práticas de escuta, vínculo e visita domiciliar às mulheres em situação de violência, visando qualificar o cuidado. Com isso, trabalhadores conseguiram identificar e intervir em situações de VCM.

## Discussão

Os artigos incluídos nesta revisão demonstram a existência de uma relação entre a formação universitária insuficiente, no que diz respeito ao tema da VCM, e o despreparo para a atuação profissional frente a esses casos, aliada à ausência de formação permanente sobre a temática em serviço. Ainda que a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres tenha como uma de suas diretrizes “incentivar a formação e capacitação de profissionais para o enfrentamento da violência contra as mulheres, em especial no que tange à assistência”<sup>32</sup> (p. 33), os estudos acerca da temática publicados entre 2011 e 2022 demonstram uma lacuna no que se refere a essa diretriz.

Esse contexto não se limita ao Brasil. Uma revisão integrativa internacional<sup>34</sup> constatou limitações curriculares de instituições que formam estudantes da saúde para abordar a violência de gênero por parceiro íntimo tanto no Brasil quanto nos Estados Unidos, no Canadá, na Espanha, na Austrália e em Moçambique. Os seguintes desafios foram indicados: falta de legitimação do tema como relevante para a prática profissional e ausência de recursos financeiros, de profissionais para ministrar os conteúdos e de estratégias de ensino e aprendizagem adequadas. Tais lacunas refletem a complexidade do enfrentamento da VCM, problemática que se dá no nível relacional e social e que demanda não só mudanças educativas, mas culturais e sociais, envolvendo o combate às desigualdades de gênero, classe e raça/cor<sup>2</sup>. Um dos marcos históricos brasileiros para esse enfrentamento, a Lei nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, pactua com tal compreensão e estabelece não só a necessidade de coibir e punir agressores, mas de se prevenir, com ações educativas, a violência doméstica contra mulheres. Entre as suas propostas está o destaque, nos currículos escolares, para conteúdos relacionados à equidade de gênero, raça e etnia e a promoção de campanhas educativas de prevenção à VCM voltadas à sociedade em geral.

Especificamente em relação à formação acadêmica, identificamos que a VCM é tratada nos cursos de graduação na saúde de forma “superficial”, “fragmentada” e “pontual”, e os estudantes são treinados, de modo geral, para ter um olhar estritamente biomédico sobre os processos de saúde-doença, em que o atendimento integral e humanizado não encontra lugar. Ainda que não se possa imputar exclusivamente aos processos formativos a responsabilidade por mudanças estruturais nas regras de gênero que hierarquizam as relações sociais, a inclusão nos currículos de conteúdos que abordem fatores sociais e culturais, tratados de forma que fomentem reflexões críticas sobre as relações de poder que compõem a sociedade, podem contribuir para a formação de profissionais sensíveis para detecção, atendimento e encaminhamento adequados dos casos de VCM.

Tais falhas nos processos de detecção, atendimento e encaminhamento das situações de violência consistem em “oportunidades perdidas”, termo utilizado para se referir à não continuidade nos tratamentos após a ocorrência de violências detectadas e aos obstáculos que surgem durante o tratamento<sup>35</sup>. Sharps *et al.*<sup>36</sup> utilizaram o conceito para se referir, por exemplo, a quando as mulheres em situação de violência, ao buscarem ajuda nos serviços de saúde, não são atendidas ou orientadas pelos profissionais da saúde de forma que se conscientizem sobre a violência vivenciada e, ainda, evitem ações letais consequentes dessas violências. Assim, consideramos que a formação inadequada pode ser considerada um fator gerador de oportunidades perdidas no setor saúde no que se refere à VCM, uma vez que uma mulher em situação de violência pode não ser identificada ou deixar de receber uma atenção qualificada, devido ao despreparo dos profissionais, que a auxilie a superar a violência.

Nesse contexto, os estudos defendem, consensualmente, a necessidade de reestruturação dos currículos acadêmicos, de modo que passem a englobar a temática da VCM. A própria comunidade acadêmica reafirma essa demanda, uma vez que os estudantes não se sentem preparados para atender mulheres em situação de violência. É consenso, também, a importância de o tema ser trabalhado de forma transversal durante a graduação e, considerando sua complexidade, a necessidade de se utilizar estratégias pedagógicas problematizadoras e indutoras de reflexões críticas, alinhadas ao compromisso ético de transformação social. Em concordância com essa perspectiva, revisão sistemática internacional<sup>37</sup>, que



buscou compreender quais estratégias educacionais são efetivas para qualificar estudantes da saúde sobre violência de gênero, constatou que são aquelas com abordagens interativas, intervenções práticas e com maior tempo de duração.

Nos relatos de experiências analisados houve apostas em metodologias participativas, como a pedagogia problematizadora de Paulo Freire, o arco de Charles Maguerez<sup>31,33</sup> e a dramatização<sup>32</sup>, a partir das quais os estudantes e trabalhadores podem refletir a respeito da própria prática. Além dessas, destacamos que jogos educativos vêm sendo utilizados para contribuir com processos formativos criativos sobre VCM, que podem ser acessados pelo computador e/ou aplicativos de celular, como descrevem Almeida *et al.*<sup>38</sup> ao elaborarem um *serious games* destinado a profissionais de saúde de uma Unidade de Saúde Integrada, e Montenegro *et al.*<sup>39</sup>, que apresentam o jogo “Caixa de Pandora”, destinado a estudantes de enfermagem, afirmando que o jogo fomentou reflexões sobre VCM.

Tais metodologias não se restringem à formação acadêmica. Esta revisão confirma que é preciso haver processos formativos para profissionais atuantes nos serviços, de modo que a formação não se encerre no âmbito acadêmico, mas seja permanente e assumida pelos diferentes níveis de organização do setor saúde, assim como prevê a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde<sup>40</sup>, que defende processos de ensino-aprendizagem que viabilizem análises críticas das próprias práticas para transformá-las, o que pode ser potencializado pela educação interprofissional. O Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS<sup>41</sup>, instituído em 2023, também está alinhado a essa perspectiva e reafirma o compromisso da formação e educação permanente na saúde como estratégias para o combate das diversas formas da violência de gênero, demarcando a necessidade de considerar as redes colaborativas e as interseccionalidades.

As experiências formativas relatadas, tanto na graduação como em serviço, demonstram o quanto esses processos auxiliam na sensibilização dos profissionais, que passam a ter um olhar mais atento para a VCM, aprimorando a atuação profissional na detecção, no atendimento e no encaminhamento dos casos, o que é corroborado por outros estudos. Para Baraldi *et al.*<sup>6</sup>, o conhecimento acerca da violência pode contribuir para o atendimento da mulher em situação da violência, com o reconhecimento do caso e o encaminhamento. De modo semelhante, Moreira *et al.*<sup>11</sup> (p.

1049) entendem que “a visibilidade da violência sexual contra as mulheres, o aumento da demanda dos casos nos serviços de saúde e o forte impacto do fenômeno sobre gestores e profissionais que se encarregam da organização dessa atenção exigem investimentos continuados e diversificados em educação permanente”. Indicam, ainda, que é preciso analisar, constantemente, como as ações de formação são conduzidas, considerando que os processos formativos não devem ser meramente técnicos e conceituais. Ou seja, atender a mulher em situação de violência pressupõe escuta qualificada e construção de vínculo<sup>33</sup>, a partir de demandas muitas vezes subjetivas e ignoradas em um modelo biomédico tradicional.

Nesse ponto, destacamos que é imprescindível que os processos formativos considerem a multiplicidade de formas nas quais a violência pode se manifestar<sup>2</sup>. Entre os artigos incluídos na revisão, a maioria tratou do tema “VCM” de forma generalista, e alguns, especificamente, trataram das violências conjugal, sexual, obstétrica e física. Acerca dessa discussão, pontuamos que os sinais da violência física, por exemplo, podem ser mais visíveis, entretanto, algumas violências não são evidentes e necessitam de escuta qualificada para serem percebidas, como as violências psicológica, moral e patrimonial. Há, também, dinâmicas de violências que podem ser naturalizadas, como a violência sexual que ocorre dentro de uma relação conjugal, que muitas vezes não é percebida como violência. Portanto, a diversidade das VCM deve ser contemplada nos processos formativos, em meio a suas particularidades e complexidades.

Para além da compreensão de que os tipos de VCM são variados, é fundamental considerar que marcadores como gênero, raça, classe e território atravessam as experiências de mulheres em situação de violência. Um dos artigos incluídos na revisão relata um processo formativo que parte desse pressuposto, incorporando na introdução da formação a reflexão de como as relações entre tais marcadores estruturam, por exemplo, abusos no campo da saúde reprodutiva<sup>26</sup>. O conceito de interseccionalidade, desenvolvido no âmbito do feminismo negro, pode contribuir para que processos formativos em saúde sobre VCM considerem a pluralidade de experiências das mulheres, não corroborando a ideia de “mulher universal” tão presente nas políticas públicas, como aponta Akotirene<sup>4</sup>. Em consonância, Gonzaga<sup>42</sup>, ao discutir a formação de psicólogas no campo da saúde sexual e reprodutiva – o que pode ser ampliado para as demais categorias de profissionais

da saúde –, defende uma formação e atuação que utilizem a interseccionalidade “como ferramenta teórico-metodológica que ajuda a compreender cada sujeito em sua formação complexa, e não sob uma perspectiva que individualiza os afetos e afetações que vivenciam a partir das desigualdades sociais e da opressão sistemática” (p. 4).

Outro aspecto se refere ao enfoque na APS, nível de atenção à saúde mais abordado nos artigos referentes à formação em serviço. Mendonça *et al.*<sup>10</sup> apontam para a importância da APS no enfrentamento às violências, por seus serviços estarem inseridos no território e possibilitarem diálogos mais horizontais e longitudinais com os usuários, valorizarem a autonomia e a responsabilização do cuidado, tendo também papel central na articulação com a rede intersetorial. Porém, tais potencialidades esbarram em desafios, como a ausência de formação dos profissionais, que podem reproduzir atendimentos pontuais, não pautados pela integralidade. Assim, defendem que profissionais da APS são sujeitos estratégicos para a prevenção, identificação e assistência em situações de violência, necessitando de formação continuada, que inclua debates socio-culturais acerca da VCM<sup>10,43</sup>. Além disso, reafirmamos que, apesar das potencialidades da APS, a rede de atendimento e enfrentamento da VCM é composta por diversos dispositivos da saúde e outros setores, e que a qualificação de seus profissionais está prevista para todos eles<sup>2</sup>.

Por fim, nos artigos analisados, a universidade aparece como um dispositivo importante, por possibilitar a criação de espaços formativos reflexivos, como disciplinas, projetos de extensão, seminários e pesquisas participantes envolvendo a temática da VCM. Portanto, apostamos que o tripé “pesquisa, ensino e extensão”<sup>44</sup> pode ser um forte aliado para processos formativos sobre VCM, a partir da proximidade entre universidade e SUS. Aqui defendemos que os cursos de residência multiprofissional em saúde podem ser espaços potentes para uma formação crítica sobre gênero e VCM, como relatam a experiência de Assucena e Colonese<sup>45</sup>. Considerando que a maioria dos artigos incluídos na presente revisão conduziu pesquisas com estudantes e profissio-

nais de saúde nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, sugerimos que mais pesquisas participativas sobre processos formativos relacionados à VCM no setor saúde devem abranger maior diversidade territorial.

### Considerações finais

Este estudo buscou analisar como profissionais de saúde têm se qualificado para atuar na prevenção e no enfrentamento da VCM no Brasil, considerando que a formação de tais profissionais é uma das orientações da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres<sup>2</sup>. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, 16 artigos foram analisados, indicando que a formação a respeito da VCM tanto na graduação quanto em serviço é insuficiente. Tal contexto tira potência do setor saúde como dispositivo atuante na rede de enfrentamento da VCM, ocasionando oportunidades perdidas para detecção dos casos, atendimento e encaminhamentos das mulheres em situação de violência para demais serviços dessa rede.

Ao mesmo tempo, foram identificados relatos descrevendo experiências formativas na graduação e em serviço, que podem instigar a promoção de futuros processos formativos, necessidade reafirmada em todos os artigos analisados. Em consonância com tais achados, sugerimos parcerias entre instituições de ensino e o SUS para a criação de processos formativos criativos, participativos e que considerem a complexidade social do fenômeno da VCM, pautados por lentes reflexivas, interseccionais e críticas. Além disso, corroboramos o enfoque na APS, pela potência que esse nível de atenção tem para identificar e encaminhar casos de VCM, sugerindo processos formativos com ACS.

Por fim, defendemos que o debate das violências não seja um apêndice eventual nos cursos de graduação e em formações pontuais em serviço, mas que os diversos atores que compõem o setor saúde se comprometam ética e politicamente com o enfrentamento dessa problemática de forma continuada.

## Colaboradores

JC Oliveira, KA Pires, JG Evangelista contribuíram com a concepção, o delineamento, a análise e interpretação dos dados e a redação do artigo. AP Santos e PD Bevilacqua colaboraram com a revisão crítica do artigo e sua aprovação da versão a ser publicada.

## Financiamento

O projeto “Oportunidades perdidas na resposta à violência contra mulheres e meninas no setor saúde” (“Missed opportunities in responding to violence against women and girls in the health sector”), que serviu de base para este relato, contou com apoio financeiro do Programa Fiocruz de Fomento à Inovação (Inova Fiocruz), Edital Geração de Conhecimento – 2ª Rodada 2021, e do Swiss Network for International Studies (SNIS) – Call for Projects 2021.

## Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Violência contra as mulheres [Internet]. [acessado 2023 set 14]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>
2. Brasil. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. *Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres*. Brasília: Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres; 2011
3. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Femicídios caem, mas outras formas de violência contra meninas e mulheres crescem em 2021 [Internet]. 2022. [acessado 2023 set 14]. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/07/10-anuario-2022-femicidios-caem-mas-outras-formas-de-violencia-contra-meninas-e-mulheres-crescem-em-2021.pdf>
4. Akotirene C. *Interseccionalidade*. São Paulo: Pólen; 2019.
5. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica*. Brasília: MS; Brasília; 2012.
6. Baraldi ACP, Almeida AM, Perdoná GC, Vieira EM. Violência contra a mulher na rede de atenção básica: o que os enfermeiros sabem sobre o problema? *Rev Bras Saude Mater Infant* 2012; 12(3):307-318.
7. Marinheiro ALV, Vieira EMSL. Prevalência da violência contra a mulher usuária de serviço de saúde. *Rev Saude Pública* 2006; 40(4):604-610.
8. Lettiere A, Nakano AMS, Rodrigues DT. Violência contra a mulher: a visibilidade do problema para um grupo de profissionais de saúde. *Rev Esc de Enferm USP* 2008; 42(3):467-473.
9. Garcia LP. A magnitude invisível da violência contra a mulher. *Epidemiol Serv Saude* 2016; 25(3):451-454.
10. Mendonça CS, Machado DE, Almeida MAS, Castanhaiera ERS. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Cien Saude Colet* 2020; 25(6):2247-2257.
11. Moreira GAR, Freitas KM, Cavalcanti LF, Vieira LJES, Silva RM. Qualificação de profissionais da saúde para a atenção às mulheres em situação de violência sexual. *Trab Educ Saude* 2018; 16(3):1039-1055.
12. Organização Mundial da Saúde (OMS). Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines [Internet]. 2013. [acessado 2023 set 14]. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85240/9789241548595\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85240/9789241548595_eng.pdf)
13. Organização Mundial da Saúde (OMS). Strengthening health systems to respond to women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a manual for health managers [Internet]. 2017. [cited 2023 set 14]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259489/9789241513005-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Organização Mundial da Saúde (OMS). Caring for women subjected to violence: a WHO curriculum for training health-care providers [Internet]. 2019. [cited 2023 set 14]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241517102>
15. Organização Mundial da Saúde (OMS). Addressing violence against women in pre-service health training: integrating content from the caring for women subjected to violence curriculum [Internet]. 2023. [cited 2023 set 14]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064638>
16. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; 2013.
17. Botelho LLR, Almeida Cunha CC, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestao Soc* 2011; 5(11):121-136.

18. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)* 2010; 8(1):102-106.
19. Gomes N, Erdmann AL, Higashi GDC, Cunha KS, Mota RS, Diniz NMF. Preparo de enfermeiros e médicos para o cuidado à mulher em situação de violência conjugal. *Rev Baiana Enferm* 2012; 26(3):593-603.
20. Silva PLN, Almeida SG, Martins AG, Gamba, MA, Alves ECS, Silva Junior RF. Práticas educativas sobre violência contra a mulher na formação de universitários. *Rev Bioetica* 2016; 24(2):276-285.
21. Silva AV, Gonçalves CGC, Lima VLA, Gomes VR, Silva AF, Chaves ACSV, Dias BJC, Paixão VAP, Rodrigues CP, Farias GM. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem acerca da violência contra mulher. *Nursing* 2019; 22(251):2926-2931.
22. Sobrinho NC, Kasmirsk C, Soares JSSF, Pinheiro MS, Fioravanti Junior GA. Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem. *J Nurs Health* 2019; 9(1):e199102.
23. Aguiar FAR, Silva RM, Bezerra IC, Vieira LJES, Cavalcanti LF, Ferreira Júnior, AR. Formação profissional e violência sexual contra a mulher: desafios para a graduação em enfermagem. *Esc Anna Nery* 2020; 24(1):e20190135.
24. Baragatti DY, Audi CAF, Melo MC. Abordagem sobre a disciplina violência em um curso de graduação em enfermagem. *Rev Enferm UFMS* 2014; 4(2):470-477.
25. Machado DF, McLellan KCP, Murta-Nascimento C, Castanheira ERL, Almeida MAS. Abordagem da violência contra a mulher no ensino médico: um relato de experiência. *Rev Bras Educ Med* 2016; 40(3):511-520.
26. Diniz CSG, Niy DY, Andrezzo HFA, Carvalho PCA, Salgado HO. A vagina-escola: seminário interdisciplinar sobre violência contra a mulher no ensino das profissões de saúde. *Interface (Botucatu)* 2016; 20(56):253-259.
27. Pedrosa CM, Spink MJP. A violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica. *Saude Soc* 2011; 20(1):124-135.
28. Gomes NP, Erdmann AL, Bettinelli LA, Higashi GDC, Carneiro JB, Diniz NMF. Significado da capacitação profissional para o cuidado da mulher vítima de violência conjugal. *Esc Anna Nery* 2013; 17(4):683-689.
29. Cordeiro KCC, Santos CRM, Gomes NP, Melo DS, Mota RS, Couto TM. Formação Profissional e Notificação da Violência Contra a Mulher. *Rev Baiana Enferm* 2015; 29(3):209-217.
30. Silva KEA, Santos JIO, Bezerra WC. O conhecimento e a abordagem médica nos casos de violência contra a mulher em um hospital público de Alagoas. *Physis* 2022; 32(1):e320118.
31. Silva EBS, Cortes LF, Padoin SMM, Vianna LAC. Oficinas pedagógicas com profissionais das Equipes de Saúde da Família (EqSF): (re)significando a prática assistencial às mulheres em situação de violência. *Boletim Inst Saude* 2013; 14(3):259-265.
32. Berger SMD, Barbosa RHS, Soares CT, Bezerra CM. Formação de Agentes Comunitárias de Saúde para o enfrentamento da violência de gênero: contribuições da educação popular e da pedagogia feminista. *Interface (Botucatu)* 2014; 18(Supl.):1241-1254.
33. Heisler ED, Silva EB, Costa MC, Arboit J, Honnef F, Marques KA. Mulheres em situação de violência: (re) pensando a escuta, vínculo e visita. *Rev Enferm UFPE* 2018; 12(1):265-272.
34. Ambikile JS, Sebalda L, Leshabari, MO. Curricular limitations and recommendations for training health care providers to respond to intimate partner violence: an integrative literature review. *Trauma Violence Abuse* 2022; 23(4):1262-1269
35. Gatuguta A, Merrill KG, Colombini M. Missed treatment opportunities and barriers to comprehensive treatment for sexual violence survivors in Kenya: a mixed methods study. *BMC Public Health* 2018; 18(1):769.
36. Sharps PW, Koziol-McLain J, Campbell J, McFarlane J, Sachs C, Xu X. Health care providers missed opportunities for preventing femicide. *Prev Med* 2001; 33(5):373-380.
37. Sammut D, Kuruppu J, Hegarty K, Bradbury-Jones C. Which violence against women educational strategies are effective for pre-qualifying healthcare students? A systematic review. *Trauma Violence Abuse* 2021; 22(2):339-358.
38. Almeida LR, Silva ATMC, Machado LS. Jogos para capacitação de profissionais de saúde na atenção à violência de gênero. *Rev Bra Educ Med* 2013; 37(1):110-119.
39. Montenegro MN, Silva PAD, Souza JAD, Medeiros ATD, Machado LDS, Almeida LRD. Violência contra a mulher: avaliação do jogo "caixa de pandora" como ferramenta de aprendizagem. *Rev Eletr Enferm* 2018; 20:v20a53.
40. Brasil. Ministério da Educação (MS). *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?* Brasília: MS; 2018.
41. Brasil. Ministério da Educação (MS). Portaria GM/MS nº 230, de 7 de março de 2023. Institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União 2023; 8 mar.
42. Gonzaga PRB. Psicologia, saúde sexual e saúde reprodutiva: urgências para a formação profissional. *Psicol Cien Prof* 2022; 42(Esp.):e26284.
43. Conceição HN, Madeiro AP. Profissionais de saúde da Atenção Primária e violência contra a mulher: revisão sistemática. *Rev Baiana Enferm* 2022; 36:e37854.
44. Gonçalves NG. Indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão: um princípio necessário. *Perspectiva* 2015; 33(3):1229-1256.
45. Assucena B, Cristiane C. Discutindo gênero e saúde na formação de residentes de um hospital universitário. *Saude Debate* 2022; 46(Esp. 6):239-250.

Artigo apresentado em 20/09/2023

Aprovado em 14/02/2024

Versão final apresentada em 16/02/2024

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva