

## Características de mulheres vítimas de violência: uma revisão integrativa

Characteristics of women victims of violence: an integrative review

Características de las mujeres víctimas de violencia: una revisión integradora

Recebido: 22/11/2022 | Revisado: 03/12/2022 | Aceitado: 05/12/2022 | Publicado: 14/12/2022

**Isabela de Cássia de Lima Delmoro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8075-478X>

Universidade Federal de Alfenas, Brasil

E-mail: [isabela.delmoro@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:isabela.delmoro@sou.unifal-mg.edu.br)

**Jhuliano Silva Ramos de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4338-4433>

Universidade Federal de Alfenas, Brasil

E-mail: [jhuliano.souza@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:jhuliano.souza@sou.unifal-mg.edu.br)

**Eluana Maria Cristofaro Reis**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4683-5858>

Universidade Federal de Alfenas, Brasil

E-mail: [eluana.reis@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:eluana.reis@sou.unifal-mg.edu.br)

**Christianne Alves Pereira Calheiros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7469-6034>

Universidade Federal de Alfenas, Brasil

E-mail: [christianne.calheiros@unifal-mg.edu.br](mailto:christianne.calheiros@unifal-mg.edu.br)

**Eliana Peres Rocha Carvalho Leite**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4506-8899>

Universidade Federal de Alfenas, Brasil

E-mail: [eliana.leite@unifal-mg.edu.br](mailto:eliana.leite@unifal-mg.edu.br)

**Sueli de Carvalho Vilela**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3034-3904>

Universidade Federal de Alfenas, Brasil

E-mail: [sueli.vilela@unifal-mg.edu.br](mailto:sueli.vilela@unifal-mg.edu.br)

### Resumo

**Objetivo:** identificar as características de mulheres vítimas de violência. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa, que utilizou cinco base de dados, com três cruzamentos de Descritores em Ciência da Saúde em português, inglês e espanhol, encontrando uma amostra final de 22 artigos. **Resultados:** as principais características foram: idade entre 18 e 30 anos, uso de álcool/drogas, serem universitárias, afiliadas a repúblicas, histórico de negligência e abuso infantil, predominância de violência sexual, presença de sofrimento e transtornos mentais como transtorno de ansiedade generalizada, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno de personalidade esquizoide, limítrofe e paranoica. Emergiram três categorias de discussão relacionadas a características das vítimas: comportamentos adictos, fatores e comportamentos de risco e transtornos mentais. **Considerações finais:** evidencia-se a importância de o enfermeiro dispor de conhecimento sobre os fatores capazes de aumentar o risco à violência, com o intuito de trabalhar a prevenção e promoção de saúde, tal como a percepção das características reproduzidas em mulheres vítimas de violência, com o objetivo de identificar precocemente os casos, aliviando a forte pressão causada pela violência no âmbito pessoal, familiar e social, além de prestar a assistência adequada às vítimas.

**Palavras-chave:** Enfermagem forense; Violência contra a mulher; Saúde mental; Saúde da mulher.

### Abstract

**Objective:** to identify the characteristics of women victims of violence. **Method:** this is an integrative review, which used five databases, with three intersections of Health Science Descriptors in Portuguese, English and Spanish, finding a final sample of 22 articles. **Results:** the main characteristics were: age between 18 and 30 years old, use of alcohol/drugs, being a university student, affiliated with republics, history of neglect and child abuse, predominance of sexual violence, presence of suffering and mental disorders such as generalized anxiety disorder, depression, post-traumatic stress disorder, and schizoid, borderline, and paranoid personality disorder. Three categories of discussion emerged related to the characteristics of the victims: addictive behaviors, risk factors and behaviors, and mental disorders. **Final considerations:** it is evident the importance of nurses having knowledge about the factors capable of increasing the risk of violence, with the aim of working on prevention and health promotion, such as the perception of the characteristics reproduced in women victims of violence, with the objective of identifying cases early, alleviating the strong pressure caused by violence in the personal, family and social spheres, in addition to providing adequate assistance to victims.

**Keywords:** Forensic nursing; Violence against women; Mental health; Women's health.

## Resumen

*Objetivo:* identificar las características de las mujeres víctimas de violencia. *Método:* se trata de una revisión integradora, que utilizó cinco bases de datos, con tres cruces de Descriptores de Ciencias de la Salud en portugués, inglés y español, encontrando una muestra final de 22 artículos. *Resultados:* las principales características fueron: edad entre 18 y 30 años, uso de alcohol/drogas, ser estudiante universitario, afiliado a repúblicas, antecedentes de abandono y maltrato infantil, predominio de violencia sexual, presencia de sufrimiento y trastornos mentales como trastorno de ansiedad generalizada, depresión, trastorno de estrés postraumático y trastorno de personalidad esquizoide, límite y paranoide. Surgieron tres categorías de discusión relacionadas con las características de las víctimas: conductas adictivas, factores y conductas de riesgo y trastornos mentales. *Consideraciones finales:* se evidencia la importancia de que los enfermeros tengan conocimientos sobre los factores capaces de aumentar el riesgo de violencia, con el objetivo de trabajar en la prevención y promoción de la salud, como la percepción de las características reproducidas en las mujeres víctimas de violencia, con el objetivo de identificar los casos de manera temprana, aliviando la fuerte presión que genera la violencia en el ámbito personal, familiar y social, además de brindar una adecuada asistencia a las víctimas.

**Palabras clave:** Enfermería forense; Violencia contra la mujer; Salud mental; Salud de la mujer.

## 1. Introdução

A violência é um evento complexo que engloba fatores culturais, ambientais, sociais, políticos e econômicos e que vem aumentando no Brasil (Abefonrese, 2020). Pode ser definida como o uso de poder, força física, intimidação ou ameaça contra si mesmo, outro indivíduo ou coletividade, acarretando em dano físico, sofrimento psicológico, privação ou morte (Rabelo, et al., 2019).

A mulher pertence a categoria de maior incidência e risco de violência devido à adversidade de gênero, a disparidade de poder dentro dos vínculos homem-mulher, dentre outros (Bandeira, 2009; Curia et al., 2020). Cerca de 30% das mulheres foram vítimas de violência, em todo mundo (WHO, 2021).

A violência se caracteriza como uma condição de risco para problemas comunitários e de saúde, os quais são capazes de se perpetuar por toda a vida (WHO, 2015). Conhecer as características de risco é um importante fator para se trabalhar com a prevenção da violência e a promoção de saúde pela enfermagem.

Diante disso, objetiva-se saber quais as principais características das mulheres vítimas de violência. Conforme as pesquisas realizadas, encontram-se na literatura poucos artigos que abordam essa temática.

## 2. Metodologia

O vigente estudo empregou como método a revisão integrativa da literatura. As revisões integrativas constituem-se de uma investigação abrangente da literatura, agregando-a, resumindo-a, com a finalidade de colaborar para o entendimento de um problema específico ou evento, além de proporcionar contribuições para prática baseada em evidências (Mendes, et al., 2008).

Neste trabalho, com o intuito de alcançar os propósitos, foi empregada a revisão integrativa de literatura fundamentada no referencial de Souza, et al., (2010), mediante a elaboração de estudo composta com base em seis fases, com a intenção de atingir uma íntegra compreensão a respeito do assunto embasado em trabalhos anteriores.

O protocolo da presente RI foi registrado no repositório da Open Science Framework (OSF) sob o Digital Object Identifier (DOI): 10.17605/OSF.IO/RZP97.

### 2.1 Fases da revisão integrativa

#### 2.1.1 Primeira fase: elaboração da pergunta norteadora

O tema aqui escolhido trata-se do estudo e investigação das características das mulheres vítimas de violência, tendo em vista que a violência constitui um sério problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Para elaboração da pergunta norteadora foi utilizado a estratégia PICo, sendo P (população/problema): mulheres; I (interesse): características e Co (contexto): vítimas de violência. Desta forma, a pergunta norteadora para o desenvolvimento da revisão integrativa é: “Quais as características das

mulheres vítimas de violência?”

### **2.1.2 Segunda fase: busca ou amostragem na literatura**

Intimamente relacionada à etapa anterior, a pesquisa em bases de dados deve ser vasta e abrangente, em concordância com a pergunta norteadora, considerando a pesquisa em bases eletrônicas, pesquisa em periódicos, as informações retratadas nos trabalhos escolhidos e o convívio com investigadores (Souza et al., 2010).

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos, cujo assunto corresponder ao problema investigado; textos completos em português, inglês e espanhol, recorte temporal dos últimos 10 anos, ou seja, de janeiro de 2012 a dezembro de 2021, disponibilizados nas bases e bancos de dados a serem pesquisadas. Foram excluídas: duplicatas; artigos cujos resumos não dispuserem de acesso livre, dissertações, monografias, teses, estudos do tipo cartas, documentos oficiais, editoriais, textos não científicos, comentários e similares.

Esta fase abrangeu também os descritores, bases de dados, estratégia e busca e seleção dos trabalhos.

Esta pesquisa foi guiada pelos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): mulher; comportamento; vítima de violência; teoria da personalidade; atitude; e seus correspondentes em inglês e espanhol. Foram realizados os seguintes cruzamentos de descritores: “mulher AND vítima de violência AND comportamento”; “mulher AND vítima de violência AND atitude”; “mulher AND vítima de violência AND teoria da personalidade”; bem como o cruzamento de todos os seus equivalentes em inglês e em espanhol.

Foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Cumulattive Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, *American Psychological Association (APA)* e *National Library of Medicine (PubMed)*. A coleta de dados aconteceu no segundo semestre de 2021.

A busca se sucedeu nas fases definidas e retratadas a seguir. Na primeira fase, realizou-se a primeira etapa de seleção dos estudos, a qual foi feita pela leitura dos títulos e resumos de todos os estudos, descartando aqueles que não acataram os critérios de inclusão estabelecidos. Para cada busca nas bases de dados, foi gerado um arquivo de exportação para os *softwares Endnote e Rayyan* que ofereceu apoio aos pesquisadores durante a seleção dos estudos de modo eficiente através da organização e cegamento pelos pesquisadores que estarão envolvidos no decurso de seleção dos estudos. O processo de seleção de estudos foi realizado de maneira independente por dois pesquisadores.

Na segunda etapa os estudos foram lidos na íntegra e passaram por uma análise minuciosa para garantir que se enquadrassem nos critérios de inclusão da pesquisa. Aqueles que não se adequaram aos critérios de inclusão foram descartados.

Para evidenciar o percurso de seleção dos estudos foi utilizada a Figura 1, exposta nos resultados da revisão, que mostra a quantidade de artigos por bases de dados, o número de artigos removidos, com as respectivas justificativas, a quantidade de artigos avaliados para a elegibilidade e, por fim, o número de artigos incluídos na revisão.

### **2.1.3 Terceira fase: coleta de dados**

Neste estágio foi criado um instrumento de coletas de dados, baseado em Fernandes (2011), com a finalidade de transcrever, ordenar e sumarizar os dados mais relevantes de cada estudo selecionado. Este instrumento engloba a identificação e caracterização das publicações (Autor/ano, título, periódico, objetivo, resultados e nível de evidência).

### **2.1.4 Quarta fase: análise dos estudos incluídos**

Nesta etapa, foi efetivada a investigação rigorosa e crítica de cada estudo selecionado, tendo em vista sua temática, importância dos dados e rigor metodológico.

Os trabalhos foram fichados conforme a classificação dos níveis de evidência apresentados por Polit e Beck (2018), sendo organizados então a partir de uma pirâmide hierárquica, em que o ápice da pirâmide caracteriza a evidência mais forte e a base a evidência mais frágil.

### **2.1.5 Quinta fase: discussão dos resultados**

Em se tratando das características evidenciadas nas literaturas foram discutidas utilizando a estatística descritiva e a técnica de categorização. De acordo com Unger (2019), a categoria é empregada para propor a análise de temáticas incluídas em registros, além de ser uma realidade usada nos grupos de classificação do conhecimento em que a organização dos fundamentos é delineada para estruturar e retratar a ideia em concordância com o resumo. Assim sendo, observa-se três categorias: comportamentos adictos, fatores e comportamentos de risco e transtornos mentais. Por fim, foi criado um quadro (Quadro 2) que sintetizou todas as características de mulheres vítimas de violência evidenciadas nos estudos selecionados, de acordo com variáveis sociodemográficas, cognitivas, comportamentais, sofrimento/emoções e transtornos mentais.

### **2.1.6 Sexta fase: apresentação da revisão integrativa**

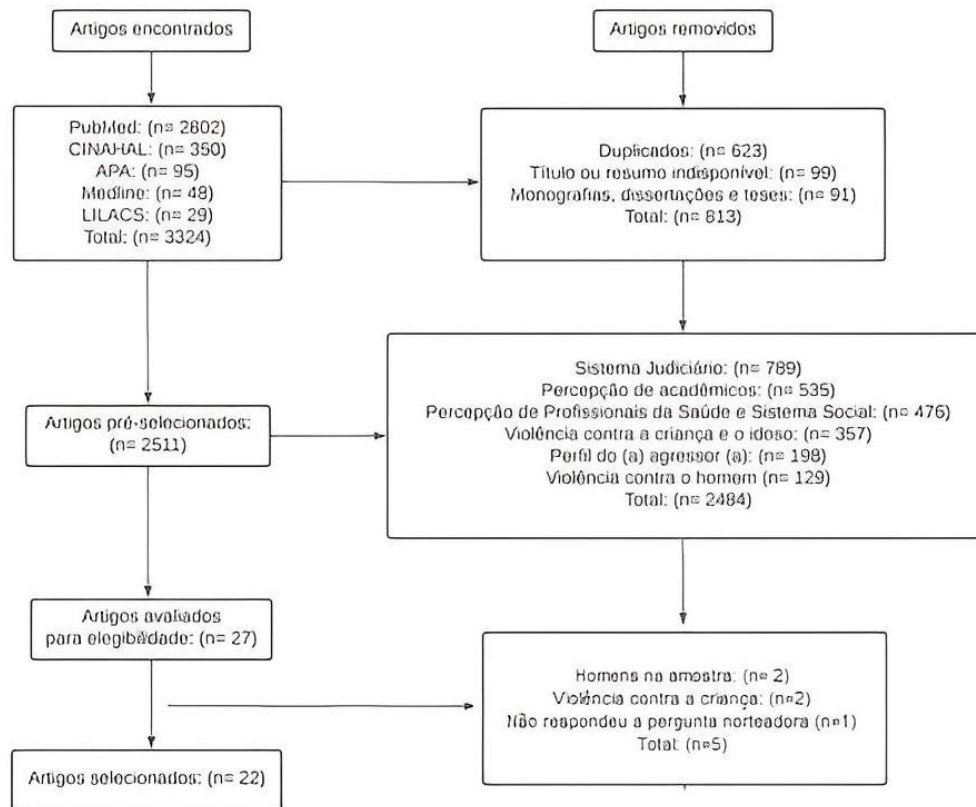
Esta fase fundamenta-se na produção do arquivo que deve conter a apresentação das fases trilhadas pelo revisor e os resultados com maior relevância demonstrados nos estudos incluídos na revisão de forma íntegra, prática e compreensível, o que contribui o uso desses na aplicação clínica, dado que propicia um compilado do conhecimento já gerado e proporciona recursos para o aperfeiçoamento das intervenções em saúde (Souza et al., 2010; Mendes et al., 2008).

## **3. Resultados e Discussão**

Durante a fase de identificação de estudos foram encontrados: 2802 estudos (86,91%) na PubMed, 350 (10,52%) na CINAHL, 95 (2,85%) na APA, 48 (1,44%) na Medline e 29 (0,87%) na LILACS, totalizando-se de 3324 (100%) estudos. Estes artigos foram exportados para os *softwares Endnote e Rayyan* onde procedeu-se à seleção. A seleção foi feita por dois leitores de forma independente.

No *Endnote*, durante a pré-seleção, foi feita a eliminação de duplicatas (623). Então, foi realizada a exportação dos arquivos para o *Rayyan*, onde foi feita a leitura de títulos resumos eliminando artigos que não atendiam a pergunta norteadora e aqueles que não acatavam os critérios de inclusão. Foram excluídos um total de 2674 referente a: estudos que não dispuseram de título ou resumo, monografia, tese, dissertação e artigos que não respondiam à pergunta norteadora, focando em outras questões (sistema judiciário, percepção de acadêmicos acerca da violência, percepção dos profissionais da saúde e sistema social diante da violência contra a mulher, violência contra a criança e idoso, perfil do(a) agressor(a) e violência contra o homem), remanescendo 27 artigos. Por conseguinte, foi feita a segunda etapa de seleção que consistiu na leitura na íntegra destes estudos. Foram excluídos cinco estudos. Dois por englobarem homens na amostra, dois por se tratar de violência contra a criança e um por não responder à pergunta norteadora. Desta forma, remanesceram 22 artigos, conforme expressos na Figura 1, que elucida as fases de identificação e seleção dos estudos:

**Figura 1** - Distribuição dos artigos encontrados e selecionados segundo as bases e bancos de dados, no período de 2012 a 2021.



Fonte: Autores (2022).

O Quadro 1, a seguir, expressa os principais achados na extração dos dados, que serviram como base para a criação das tabelas e categorias a serem discutidas no trabalho.

**Quadro 1** – Distribuição dos artigos selecionados, segundo as variáveis: autor/ano, título, periódico, objetivo, método, resultados e nível de evidência, Alfenas – MG, 2022.

| ID | Autor/<br>Ano              | Título                                                                                                                                                                                           | Periódico                                          | Objetivo                                                                                                      | Resultados                                                                                   | Nível de evidência |
|----|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1  | Gisladottir, et al., 2012. | <i>Increased attendance rates and alters characteristics of sexual violence.</i>                                                                                                                 | <i>Acta Obstetrica et Gynecologia Scandinavia.</i> | Estudar as taxas de atendimento e as características da violência sexual.                                     | Atendimentos anuais de violências sexuais aumentaram.                                        | VI                 |
| 2  | Golder et al., 2012.       | <i>Psychological distress and substance use among community-recruited women currently victimized by intimate partners: a latent class analysis and examination of between class differences.</i> | <i>Violence Against Women.</i>                     | Examinar a heterogeneidade das experiências de vitimização atual e histórico de negligência e abuso infantil. | Vítimas de violência apresentam sofrimento psicológico e uso de substâncias.                 | VI                 |
| 3  | Hellmuth, et al., 2013.    | <i>Women's intimate partner violence perpetration during</i>                                                                                                                                     | <i>Maternal and Child Health Journal.</i>          | Examinar a prevalência de violência psicológica, física menor e                                               | Mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo (VPI) relataram níveis mais altos de abuso | VI                 |

|    |                      |                                                                                                                                                                                                        |                                           |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                 |    |
|----|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|    |                      | <i>pregnancy and postpartum.</i>                                                                                                                                                                       |                                           | violência física grave por parceiro íntimo durante gestação e puerpério.                                                                                                                      | de álcool, estresse e depressão.                                                                                                                                |    |
| 4  | Cohn et al., 2014.   | <i>Does negative affect mediate the relationship between daily PTSD symptoms and daily alcohol involvement in female rape victims? Evidence from 14 days of interactive voice response assessment.</i> | <i>Psychology of Addictive Behaviors.</i> | Investigar o efeito mediador do afeto negativo, sintomas diários de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e uso de álcool.                                                             | O afeto negativo apresenta relação com o uso de álcool de mulheres vítimas de violência.                                                                        | VI |
| 5  | Bosch et al., 2015.  | <i>The impact of intimate partner violence on women's physical health: findings from the Missouri behavioral risk factor surveillance system.</i>                                                      | <i>Journal of Interpersonal Violence.</i> | Avaliar a relação entre VPI e fatores de risco e comportamentos de saúde em mulheres do Missouri.                                                                                             | Mulheres vítimas de VPI eram mais propensas a fumar e beber compulsivamente e a serem obesas.                                                                   | VI |
| 6  | Franklin, 2015.      | <i>Sorority affiliation and sexual assault victimization assessing vulnerability using path analysis</i>                                                                                               | <i>Violence Against Women.</i>            | Investigar a relação entre a afiliação a fraternidades e estupro.                                                                                                                             | Há relação de risco entre afiliação a fraternidades e estupro.                                                                                                  | VI |
| 7  | Bryan et al., 2016.  | <i>Longitudinal change in women's sexual victimization experiences as a function of alcohol.</i>                                                                                                       | <i>Psychology of Violence.</i>            | Esclarecer a interação entre a violência sexual (VS) prévia das mulheres e beber típico.                                                                                                      | Possuir histórico e beber aumentaram a vitimização.                                                                                                             | VI |
|    |                      | <i>consumption and sexual victimization history: a latent transition analysis.</i>                                                                                                                     |                                           |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                 |    |
| 8  | Crespo et al., 2017. | <i>Alcohol and psychotropic substance use in female Spanish victims of intimate partner violence.</i>                                                                                                  | <i>Psicothema.</i>                        | Examinar o uso de drogas psicotrópicas e a relação com sintomas psicopatológicos em mulheres espanholas vítimas de VPI.                                                                       | As mulheres espanholas vítimas de violência apresentam maior uso de medicação psicotrópica.                                                                     | VI |
| 9  | Haynes et al., 2017. | <i>Drinking motives as a moderator of the relationship between dating violence victimization and alcohol problems.</i>                                                                                 | <i>Violence Against Women.</i>            | Examinar a relação entre os motivos para beber e a violência.                                                                                                                                 | O enfrentamento e motivos sociais para beber moderaram a relação entre vitimização sexual e problemas com álcool.                                               | VI |
| 10 | Hsieh et al., 2017.  | <i>Violence victimizationsocial support, and Papanicolaou smear outcomes: a longitudinal study from adolescence to young adulthood.</i>                                                                | <i>Journal of Women's Health.</i>         | Examinar como a vitimização de violência durante a adolescência influencia o sofrimento psicológico, o apoio social percebido, abuso pesado de substâncias e comportamentos sexuais de risco. | Vítimas de violência apresentam menor apoio social, aumento do sofrimento psicológico e no uso de cigarros, bem como maior risco de exame Papanicolaou anormal. | VI |
| 11 | Nguyen et al., 2018. | <i>Asian American women's victimization history and in-the-moment</i>                                                                                                                                  | <i>Journal of Interpersonal Violence.</i> | Examinar as diferenças entre asiáticos, intenção comportamental momentânea de                                                                                                                 | Vítimas de violência apresentam maiores comportamentos de risco em relação à revitimização.                                                                     | VI |

|    |                               |                                                                                                                                                          |                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                              |    |
|----|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|    |                               | <i>responses to partner violence.</i>                                                                                                                    |                                                        | mulheres universitárias americanas; percepção de risco e probabilidade de permanecer em uma relação abusiva durante um cenário de violência e TEPT.   |                                                                                                              |    |
| 12 | Combs et al., 2018.           | <i>Pre-assault personality predicts the nature of adverse outcomes among sexual assault victims.</i>                                                     | <i>Journal of Studies on Alcohol And Drugs.</i>        | Compreender o papel da personalidade pré-mórbida sobre as diferentes experiências pós-agressão das mulheres.                                          | A impulsividade interage positivamente com o risco de agressão sexual.                                       | VI |
| 13 | Fielding-Miller et al., 2019. | <i>Epidemiology of campus sexual assault among university women in Eswatini.</i>                                                                         | <i>Journal of Interpersonal Violence.</i>              | Medir a prevalência de agressão sexual entre mulheres estudantes.                                                                                     | Universitárias relataram mais estupro do que a população em geral.                                           | VI |
| 14 | Both et al., 2019.            | <i>Cycle of violence in women victims of domestic violence: qualitative analysis of OPD 2 interview.</i>                                                 | <i>Brain and Behavior.</i>                             | Entender a psicodinâmica da mulher no ciclo da violência, levando em conta os aspectos do trauma psicológico.                                         | A violência ocasiona dificuldades de mentalização e dependência emocional.                                   | VI |
| 15 | Conroy et al., 2019.          | <i>Food insecurity and violence in a prospective cohort of women at risk for or living with HIV in the U.S.</i>                                          | <i>PLoS One.</i>                                       | Investigar a associação entre insegurança alimentar e violência entre mulheres em risco ou vivendo com HIV.                                           | Vítimas de violência foram mais propensas a relatar baixa segurança alimentar.                               | VI |
| 16 | Moreira et al., 2019.         | <i>Understanding the experience of psychopathology after intimate partner violence: the role of personality.</i>                                         | <i>PeerJ.</i>                                          | Examinar as associações entre as dimensões do modelo psicobiológico da personalidade e os sintomas psicopatológicos em mulheres que sofreram VPI.     | Vítimas de VPI relataram níveis elevados de sintomas psicopatológicos.                                       | VI |
| 17 | Sullivan et al., 2020.        | <i>Fluctuations in daily PTSD symptoms are related to proximal alcohol use: a microlongitudinal study of women victims of intimate partner violence.</i> | <i>The American Journal of Drug and Alcohol Abuse.</i> | Examinar as flutuações nos sintomas de TEPT e o comportamento de beber.                                                                               | Há relação entre sintomas de TEPT e consumo diário de álcool.                                                | VI |
| 18 | Ubaidi et al., 2021.          | <i>Intimate partner violence in the Kingdom of Bahrain: prevalence, associated factors and Wast Screening in Primary Health centers.</i>                 | <i>Journal of Family Medicine and Primary Care.</i>    | Explorar a prevalência VPI entre mulheres do Bahrein e preditores de VPI.                                                                             | A prevalência de VPI entre Bahrein foi de 71,11%.                                                            | VI |
| 19 | Brunton e R, Dryer, R, 2021.  | <i>Sexual violence and Australian women: a longitudinal analysis of psychosocial and behavioral outcomes.</i>                                            | <i>Social Science &amp; Medicine.</i>                  | Abordar, ao longo do tempo, os níveis de angústia/ mudança de comportamento e se o apoio social medeia a relação entre violência sexual e resultados. | Vítimas de violência sexual apresentaram maior ansiedade, depressão, estresse e menor satisfação com a vida. | VI |

|    |                             |                                                                                                                                                       |                                           |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                     |    |
|----|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 20 | Hahn et al., 2021.          | <i>Women's perceived likelihood to engage in sexual risk taking: posttraumatic stress symptoms and poor behavioral regulation.</i>                    | <i>Journal of Interpersonal Violence.</i> | Investigar a associação entre gravidade do abuso infantil, sintomas de TEPT, má regulação comportamental e envolvimento esperado na tomada de risco sexual entre as universitárias. | Os sintomas de TEPT predizem má regulação comportamental, que por sua vez predizia envolvimento esperado na tomada de risco sexual. | VI |
| 21 | Jacques-Tiura et al., 2021. | <i>Victimization and food addiction symptoms: direct and indirect effects through emotion dysregulation, impulsivity, and loss-of-control eating.</i> | <i>Psychology of Women Quarterly.</i>     | Examinar um modelo de automedicação que liga vitimização de namoro e violência sexual com sintomas de dependência alimentar.                                                        | Altos níveis de desregulação emocional acarretam maiores os níveis de impulsividade e menor controle alimentar.                     | VI |
| 22 | Mannarini et al., 2021.     | <i>Women and violence: alexithymia, relational competence and styles, and satisfaction with life: a comparative profile analysis.</i>                 | <i>Behavioral Sciences.</i>               | Investigar os dois lados da violência.                                                                                                                                              | Vítimas de violência revelaram baixa satisfação com a vida e estilos relacionais disfuncionais.                                     | VI |

Fonte: Autores (2022).

Ao que se refere às bases de dados, foram encontrados 90,91% dos estudos na PubMed, enquanto o restante, 9,09%, na APA. Os artigos encontrados nas demais bases de dados foram eliminados por serem duplicatas ou não atenderem aos critérios de inclusão.

Em relação à frequência de ocorrência nas revistas, países de origem e ano de publicação, observe a Tabela 1 abaixo:



**Tabela 1** – Distribuição dos artigos selecionados, segundo as variáveis: revista, país de origem e ano de publicação, Alfenas, 2022.

| <b>Revista</b>                                        | <b>N</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------------------------------|----------|----------|
| <i>Journal of Interpersonal Violence</i>              | 4        | 18,18%   |
| <i>Violence Against Women</i>                         | 3        | 13,64 %  |
| <i>Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica</i>  | 1        | 4,55%    |
| <i>Maternal and Child Health Journal</i>              | 1        | 4,55%    |
| <i>Psychology of Addictive Behaviors</i>              | 1        | 4,55%    |
| <i>Psychology of Violence</i>                         | 1        | 4,55%    |
| <i>Psicothema</i>                                     | 1        | 4,55%    |
| <i>Journal of Women's Health</i>                      | 1        | 4,55%    |
| <i>Journal of Studies on Alcohol and Drugs</i>        | 1        | 4,55%    |
| <i>Brain and Behavior</i>                             | 1        | 4,55%    |
| <i>PLoS One</i>                                       | 1        | 4,55%    |
| <i>PeerJ</i>                                          | 1        | 4,55%    |
| <i>The American Journal of Drug and Alcohol Abuse</i> | 1        | 4,55%    |
| <i>Journal of Family Medicine and Primary Care</i>    | 1        | 4,55%    |
| <i>Social Science &amp; Medicine</i>                  | 1        | 4,55%    |
| <i>Psychology of Women Quarterly</i>                  | 1        | 4,55%    |
| <i>Behavioral Sciences</i>                            | 1        | 4,55%    |
| Total:                                                | 22       | 100%     |
| <b>País de origem</b>                                 |          |          |
| Estados Unidos da América                             | 15       | 68,18%   |
| Islândia                                              | 1        | 4,55%    |
| Espanha                                               | 1        | 4,55%    |
| Brasil                                                | 1        | 4,55%    |
| Portugal                                              | 1        | 4,55%    |
| <b>País de origem</b>                                 | <b>N</b> | <b>%</b> |
| Bahrain                                               | 1        | 4,55%    |
| Austrália                                             | 1        | 4,55%    |
| Itália                                                | 1        | 4,55%    |
| Total:                                                | 22       | 100%     |
| <b>Ano de publicação</b>                              |          |          |
| 2012                                                  | 1        | 4,55%    |
| 2013                                                  | 1        | 4,55%    |
| 2014                                                  | 1        | 4,55%    |
| 2015                                                  | 2        | 9,09%    |
| 2016                                                  | 1        | 4,55%    |
| 2017                                                  | 3        | 13,64%   |
| 2018                                                  | 2        | 9,09%    |
| 2019                                                  | 4        | 18,18%   |
| 2020                                                  | 1        | 4,55%    |
| 2021                                                  | 6        | 27,27%   |
| Total:                                                | 22       | 100%     |

Fonte: Autores (2022).

A revista que evidenciou um maior número de publicações foi a *Journal of Interpersonal Violence*, que se trata de uma revista estadunidense sobre Criminologia e Psicologia Aplicada que divulga estudos sobre violência interpessoal, focando na análise das vítimas e perpetradores.

A maioria dos estudos ocorreram nos Estados Unidos e em uma maior frequência no ano de 2021. Segundo um estudo realizado por Pinto e Christino (2021), o número de publicações científicas acerca da violência contra a mulher, visando investigar as principais causas, repercussões, prevalência, fatores de risco, perpetradores, entre outros, aumentou em até 542

vezes entre os anos de 1975 e 2018, realizados, majoritariamente por autores estadunidenses, o que corrobora com os achados deste estudo e revela um trabalho mais intenso relacionado às pesquisas sobre violência contra a mulher nos últimos anos.

Em relação ao número de feminicídios no início de 2021, auge da pandemia da COVID-19, foi constatado 46% mais casos em São Paulo, 300% no Acre, 166,7% no Maranhão e 150% no Mato Grosso (Santos, et al., 2020). Foram apontados possíveis fatores, segundo os mesmos autores, que serviram como facilitadores da violência contra a mulher neste momento, tais como a maior permanência com o agressor devido ao distanciamento social, as repercussões acarretadas nas atividades econômicas como a diminuição de seu rendimento mensal, o que complicou o custeamento de elementos fundamentais à sobrevivência, como água, comida, roupas, entre outros. No entanto, tal fato não parece ser estímulo a pesquisa na área no Brasil levando em consideração o número reduzido de pesquisas realizadas acerca desta temática.

Quanto ao idioma, todos os artigos estão no inglês, o que evidencia a língua inglesa como universal, bem como o fato de que a maioria das pesquisas são originárias de países que têm o inglês como língua materna.

Em se tratando dos autores, observa-se o predomínio da área da de Ciências Humanas seguido pela área das ciências à saúde, como é observado na Tabela 2 a seguir:

**Tabela 2** – Distribuição dos artigos selecionados, segundo as variáveis: formação acadêmica dos autores, Alfenas, 2022.

| Formação                   | N   | %      |
|----------------------------|-----|--------|
| Ciências Humanas           | 72  | 69,84% |
| Ciências da Saúde          | 18  | 17,46% |
| Ciências Sociais Aplicadas | 4   | 3,88%  |
| Ciências Exatas e da Terra | 3   | 2,91%  |
| Ciências Biológicas        | 3   | 2,91%  |
| Linguística Letras e Artes | 2   | 1,94%  |
| Engenharia                 | 1   | 0,97%  |
| Total:                     | 103 | 100%   |

Fonte: Autores (2022).

Constata-se que a maioria dos autores dos artigos selecionados são formados em Psicologia, o que pode ser explicado pelo fato de se tratar de uma área da ciência que busca estudar e compreender a mente, seus processos e comportamentos, o que é capaz de englobar uma grande variedade de temáticas dentro do contexto da violência e suas vítimas.

Verifica-se que a presença de apenas um autor com formação em Enfermagem, o que não chega a caracterizar 1% do número de autores dos estudos selecionados. Este é um dado alarmante, haja vista que a enfermagem atua em contato direto com os indivíduos, seja na prevenção, promoção, proteção ou na recuperação da saúde. Diante disto, é imprescindível a busca e a aprimoração de seus conhecimentos técnico-científicos. Os enfermeiros ocupam uma posição de destaque no atendimento da mulher vítima de violência, uma vez que é um dos primeiros profissionais a ter interação com estas pessoas nas atividades de saúde (Silva & Oliveira, 2016), especialmente na Atenção Básica, que é um local favorecido para a identificação de vítimas dada a familiaridade e proximidade da usuária com o serviço (Silva, et al., 2013).

Ademais, é preconizado pelo Código de Ética em Enfermagem o direito de realizar e participar de ações de ensino e pesquisa, ter sua autoria ou desempenho legitimado no desenvolvimento técnico-científico, além do dever de viabilizar os resultados do estudo à população científica e comunidade em geral (Cofen, 2007).

A Tabela 3, a seguir, elucida os objetivos, tipos de estudo, limitações e locais de recrutamento da população.

**Tabela 3** - Distribuição dos artigos selecionados, segundo as variáveis: objetivos, tipo de estudos, limitações e local de recrutamento da população, Alfenas – MG, 2022.

| <b>Objetivos do estudo</b>                                | <b>N</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------------------------------|----------|----------|
| Investigar fatores de risco da violência                  | 7        | 31,82%   |
| Avaliar as repercussões da violência                      | 7        | 31,82%   |
| Examinar taxas de atendimento e características da vítima | 4        | 18,18%   |
| Investigar a associação entre alimentação e violência     | 2        | 9,09%    |
| Analisar a psicodinâmica da violência                     | 2        | 9,09%    |
| Total:                                                    | 22       | 100%     |
| <b>Tipo de estudo</b>                                     |          |          |
| Descritivos Quantitativos                                 | 6        | 27,27%   |
| Observacionais De Coorte                                  | 6        | 27,27%   |
| Observacionais Longitudinais                              | 5        | 22,73%   |
| Observacionais Transversais                               | 2        | 9,09%    |
| Observacional Caso-Controle                               | 1        | 4,55%    |
| Misto                                                     | 1        | 4,55%    |
| Qualitativo                                               | 1        | 4,55%    |
| Total:                                                    | 22       | 100%     |
| <b>Limitações</b>                                         |          |          |
| Autorrelato                                               | 4        | 18,18%   |
| Desenho transversal                                       | 3        | 13,64%   |
| Amostra homogênea                                         | 3        | 13,64%   |
| Amostra pequena                                           | 3        | 13,64%   |
| Pequeno período de estudo                                 | 2        | 9,09%    |
| Indução de resposta                                       | 1        | 4,55%    |
| Projeções hipotéticas                                     | 1        | 4,55%    |
| Distinção limitada de variáveis                           | 1        | 4,55%    |
| Não avaliação comportamental                              | 1        | 4,55%    |
| Impossibilidade de avaliação do perpetrador               | 1        | 4,55%    |
| Escassez de informações                                   | 1        | 4,55%    |
| Subnotificação de agressões                               | 1        | 4,55%    |
| <b>Limitações</b>                                         | <b>N</b> | <b>%</b> |
| Total:                                                    | 22       | 100%     |
| <b>Local de recrutamento da população</b>                 |          |          |
| Comunidade                                                | 15       | 68,18%   |
| Clínica de saúde                                          | 4        | 18,18%   |
| Base de dados                                             | 2        | 9,09%    |
| Atendimento de urgência e emergência                      | 1        | 4,55%    |
| Total:                                                    | 22       | 100%     |

Fonte: Autores (2022).

No que se refere aos principais objetivos dos artigos, a investigação de fatores de risco e a avaliação das repercussões da violência sobressaíram em relação aos demais. Os principais fatores de risco apontados foram uso e abuso de substâncias como álcool e outras drogas (71,42%), afiliação a fraternidades universitárias (14,29%) e vitimização prévia como histórico de abuso e negligência na infância (14,29%). O que corrobora com os achados de Dias, et al., (2021) que demonstrou que o uso de álcool ou outras substâncias, vivência de violência intrafamiliar e negligência na infância são importantes fatores de risco para a violência, acrescentando-se baixa escolaridade e baixa circunstância socioeconômica. A respeito das principais repercussões, os transtornos mentais se salientaram, principalmente o TEPT, depressão, ansiedade e ideação suicida (Vasconcelos, et al., 2021), o que foi demonstrado neste estudo, complementando transtorno de personalidade esquizoide, limítrofe e paranoica.

Em relação aos tipos de estudos, o mais prevalente foi o observacional, se subdividindo em de coorte, longitudinal, transversal e caso-controle. Tratam de pesquisas em que os participantes são classificados (expostos e não expostos), sendo encaminhados para examinar a incidência de um determinado fator em um definido espaço de tempo (Oliveira, et al., 2015). Com um mesmo percentual, o descritivo quantitativo sobressaiu em relação aos demais. Este tipo de estudo visa à identificação, documentação e investigação de características, causas ou variáveis que se associam com o objeto ou evento investigado, trazendo uma grande contribuição que diz respeito a evidenciar novas perspectivas em relação a um fenômeno já conhecido (Nunes, et al., 2016).

Levando em consideração os objetivos dos estudos observacionais e dos descritivos quantitativos, tratam-se de estudos convenientes para trabalhar essa temática, haja vista que, através deles, é possível avaliar incidências, causas, características, repercussões, fatores associados e outras indagações acerca do fenômeno da violência contra a mulher.

Quanto ao nível de evidência, todos os estudos foram classificados como nível VI, ou seja, estudos descritivos/qualitativos/fisiológicos/individuais, conforme a classificação de Polit e Beck (2018), o que não representa um nível de evidência elevado, levando em consideração que os tipos de estudos que apresentam maior relevância científica são as Revisões Sistemáticas de Ensaio Clínicos Randomizados (ECRs). Desta forma, ressalta-se a necessidade do desenvolvimento de pesquisas científicas com maior acurácia ao que se refere ao nível de evidência.

A respeito das limitações, o autorrelato, por vezes, pode acarretar viés de medicação por se tratar de um tema delicado, podendo induzir uma resposta socialmente aceita (Hsieh et al., 2017). O desenho transversal de estudo, assim como uma pesquisa realizada em um pequeno período de tempo, impossibilita a visualização de uma possível mudança de comportamento ao longo do tempo (Moreira, et al., 2019). A amostra homogênea e a amostra pequena acabam por limitar um grupo específico, desconsiderando fatores importantes como nacionalidades, culturas, costumes, status socioeconômico, orientação sexual, etnia, entre outros, não sendo capaz de generalizar as características da população em geral (Haynes, et al., 2017). Já em relação a projeção hipotética, esta situação não diz respeito a um cenário real, o que pode acarretar novamente em respostas socialmente desejáveis ou a respostas irrealistas (Franklin, 2015).

No que se refere aos locais de recrutamento, a maior parte da população foi recrutada em comunidades, o que abrange em sua maior parte universidades, em que o recrutamento ocorreu durante aulas ou por meio de convites via e-mail, e cidades, se dando através de divulgação em cartazes e panfletos. O restante do recrutamento aconteceu em atendimentos em clínicas de saúde à mulher vítima de violência, dados oriundos de bases de dados e em serviço de urgência e emergência à vítima de violência sexual. Ressalta-se a importância do procedimento de recrutamento de pessoas, cujo objetivo primordial é atrair indivíduos através de recursos de divulgação adequados e atrativos, fazendo uso de uma linguagem apropriada (Stigert & Horta, 2019).

Em relação aos episódios de violência e suas características como o tipo e o perpetrador, têm-se:

**Tabela 4** - Distribuição dos artigos selecionados, segundo as variáveis: tipo de violência sofrida e perpetradores, Alfenas - MG, 2022.

| <b>Tipo de violência sofrida</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|----------------------------------|----------|----------|
| Sexual                           | 15       | 68,18%   |
| Física                           | 6        | 27,27%   |
| Psicológica                      | 6        | 27,27%   |
| Não informado                    | 4        | 18,18%   |
| Total:                           | 31       | 140,90%  |
| <b>Perpetradores</b>             |          |          |
| Parceiro íntimo                  | 16       | 72,73%   |
| Indivíduo conhecido/amigo        | 2        | 9,09%    |
| Desconhecido                     | 1        | 4,55%    |
| Não informado                    | 3        | 13,64%   |
| Total:                           | 22       | 100%     |

Observa-se que um mesmo tipo de violência sofrida pode ter aparecido em mais de um trabalho. Fonte: Autores (2022).

O tipo de violência mais constatado nos estudos selecionados foi a sexual, seguida da física e psicológica. A literatura aponta que, majoritariamente, a violência física é a mais cometida contra a mulher e a psicológica ocorre em combinação com as outras tipologias (Dias et al., 2021). Segundo os mesmos autores, a violência física se dá por meio, principalmente, de tapas, chutes, murros, espancamentos e uso de armas, enquanto a psicológica ocorre através de insultos, coerções e ameaças.

Cerca de 11,9% dos casos de violência contra a mulher no Brasil dizem respeito à agressão sexual, apresentando uma maior prevalência na faixa etária de 12 a 17 anos, seguida por 18 a 29 anos e, por fim, 30 a 59 anos (Waiselfisz, 2015). Conforme o mesmo autor, o ambiente em que se predomina este tipo de violência é o doméstico, retratando 71,9% dos casos.

Mundialmente, o país que representa os maiores índices de violência sexual atingindo 36% é a República Democrática do Congo e os menores, de 1%, são observados na Alemanha (Baigorria, et al., 2017). Conforme os mesmos autores, em relação a religião, as muçulmanas apresentam maior propensão de sofrerem agressão sexual pelo cônjuge. Ao que se refere a cor, Breiding et al. (2014) apontam que negras e não-hispânicas demonstram maior risco de vivenciar um estupro.

Em relação aos perpetradores dos estudos selecionados, a maioria diz respeito a parceiros íntimos, o que corrobora com os achados evidenciados por Dias et al. (2021) que retratam que mais da metade dos episódios de violência são cometidos por indivíduos em que a vítima vive um relacionamento íntimo, seguidos por agressor conhecidos e desconhecidos. O que está de acordo com os achados no estudo de Fielding-Miller, et al., (2019) que evidenciou que 56,52% dos perpetradores eram parceiros íntimos da mulher.

Os episódios de violência contra a mulher por parceiro íntimo estão relacionados a uma complexa associação de questões psicossociais, socioeconômicas (estado civil, tempo de casamento, número de filhos, educação, renda, etc.) e culturais vinculada à psique de um sujeito ao decorrer do tempo (Ubaidi, et al., 2021). Conforme os mesmos autores, em casos de companheiros que apresentaram histórico de comportamento abusivo ao decorrer da gestação, atitude agressiva contra membros familiares, abuso de substâncias, problemas de saúde mental, criminalidade e comportamento antissocial é observado um maior índice de violência por parceiro íntimo (VPI). Ademais, de acordo com os mesmos autores, fatores como a vivência de problemas com o cônjuge e atitudes pessoais da mulher de apoio à violência estão relacionadas fortemente com tais ocorrências.

É importante ressaltar a incongruência de que a maioria das mulheres dos estudos selecionados são solteiras e a maior parte dos perpetradores serem caracterizados como parceiros íntimos. Isto pode ser justificado pelo fato de que quase 60% das mulheres não relataram seu estado civil, o que demonstra uma lacuna importante na coleta de dados.

A Tabela 5, a seguir, demonstra os principais transtornos mentais constatados e principais substâncias utilizadas pelas mulheres vítimas de violência dos estudos selecionados.

**Tabela 5** - Distribuição dos artigos selecionados, segundo as variáveis: transtornos mentais e uso de substâncias, Alfenas – MG, 2022.

| <b>Transtornos mentais</b>             | <b>N</b> | <b>%</b> |
|----------------------------------------|----------|----------|
| Transtorno de estresse pós-traumático  | 12       | 54,55%   |
| Depressão                              | 8        | 36,36%   |
| Transtorno de ansiedade generalizada   | 7        | 31,82%   |
| Transtorno de personalidade esquizoide | 1        | 4,55%    |
| Transtorno de personalidade limítrofe  | 1        | 4,55%    |
| <b>Transtornos mentais</b>             | <b>N</b> | <b>%</b> |
| Transtorno de personalidade paranoica  | 1        | 4,55%    |
| Total:                                 | 30       | 136,38%  |
| <b>Uso de substâncias</b>              |          |          |
| Álcool                                 | 16       | 72,73%   |
| Automedicação                          | 3        | 13,64%   |
| Tabaco                                 | 2        | 9,09%    |
| Drogas ilícitas                        | 2        | 9,09%    |
| Total:                                 | 23       | 104,55%  |

Observa-se que os transtornos mentais e/ou presença de uso de substância pode ter ocorrido em mais de um artigo selecionado. Fonte: Autores (2022).

Os transtornos mentais mais prevalentes constatados como decorrentes da violência foram transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), seguido por depressão e transtorno de ansiedade generalizada.

O TEPT é um dos tipos de transtornos de ansiedade e apresenta seu desenvolvimento com base em um fomento estressor, podendo ser real ou fictício, no entanto, apresentando fortes consequências emocionais a ponto de acarretar padecimento psicológico, biológico e neurológico (Dias et al., 2018).

Dias et al. (2018) relatam ainda que a violência é um grande gerador de medo e ansiedade que pode acarretar sintomas de TEPT e outros distúrbios psicossociais como a depressão e o transtorno de ansiedade generalizada.

Um estudo realizado por Felipe, et al., (2016) revelou uma prevalência de 82,9% de sintomas de TEPT em sua amostra e em associação a depressão, evidenciando 76,45% dos casos.

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é definido por preocupação exorbitante e perseverante, relacionada a sintomas físicos como tensão muscular e hiperatividade autonômica, por um período de tempo superior a seis meses (Paraventi, 2016). Um estudo realizado na Nova Zelândia exibiu a prevalência de 33-38% de transtorno de ansiedade generalizada em jovens que foram vitimizadas pela violência, o que está de acordo com os resultados deste estudo (Tomé et al., 2018).

### **3.1 Características da mulher vítima de violência**

A personalidade corresponde a uma totalidade de particularidades características constantes e perseverantes ao decorrer do tempo que pode mudar conforme os contextos (Whitbourne, 2015). Está associado aos fatores externos, atributos comportamentais perceptíveis do indivíduo, que compreendem a natureza da estrutura psicológica do mesmo (Souza et al., 2018). Sá (2011) aponta que mulheres vítimas de violência apresentam dificuldades de expor seus sentimentos, inclinando-se a se esquivar das experiências emocionais, especialmente em conjunturas eminentemente estressoras. Além disso, conforme o mesmo autor, muitas evidenciam perturbações de estrutura psicológica, com autocrítica fragilizada, manifestando carência nas suas relações, o que provoca dificuldades e frustrações nos relacionamentos interpessoais, assim como em circunstâncias ordinárias do cotidiano.

Um estudo realizado por Souza et al. (2018), que teve como objetivo estudar as características da personalidade da mulher vítima de violência, evidenciou que, em relação às condições intelectuais, a maioria das participantes apresentam uma frágil compreensão da realidade, inteligência objetiva, competência de entendimento do mundo ao seu redor, detrimetos em relação a tomada de decisão, habilidades intelectuais acanhadas com inabilidade de se interrelacionar e usar novos definições e conhecimentos para se adequar com o ambiente externo e novos cenários existenciais.

Nos estudos selecionados, foram apontadas características como pensamentos intrusivos, hipervigilância (Cohn, et al., 2014) e hiperexcitação (Cohn et al., 2014; Combs, et al., 2018). Os pensamentos intrusivos dizem respeito a ideias, imagens ou impulsos não desejados que descontinuam o curso natural da consciência, sendo capaz de afetar ou prejudicar a ação daquele momento (Costa, 2016). Os sintomas associados à hipervigilância e hiperexcitação estão relacionados ao constante e intenso medo da vítima, fazendo-a se manter constantemente em estado de alerta, o que está ligado a sintomatologia do TEPT (Cohn et al., 2014; Combs et al., 2018).

Metade da amostra demonstrou pouco ou nenhum domínio sobre suas emoções, comportamentos desadaptativos e impulsividade, enquanto todas as vítimas revelaram características psíquicas que acarretam sentimento de culpa, tristeza, insegurança, agressividade, baixa autoestima, estresse e isolamento social, o que corrobora com os achados nos estudos selecionados (Both, et al., 2019; Brunton & Dryer, 2021). Gonzaga e Monteiro (2011) destacam a relevância do autoconhecimento, isto é, a completude das habilidades de percepção, compreensão, geração e controle. Ademais ainda ressaltam que apresentar uma visão interna mais minuciosa e verdadeira de si mesmo possibilita ao sujeito um apoio emocional mais certo e atitudes mais apropriadas e benéficas as fontes externas causadoras de emoções e sentimentos. Esses atributos propiciam a consolidação da visão e auxilia para uma atitude mais coerente contribuindo para a criação de um temperamento mais sociável e ajustado com os atributos pessoais de cada pessoa (Gonzaga & Monteiro, 2011).

O prejuízo psíquico, cognitivo e comportamental faz com que as vítimas não sejam capazes de incriminar ou deixar o relacionamento abusivo, fazendo com que os sentimentos de medo, vergonha e culpa a levem ao isolamento e que estas mulheres continuem no meio violento impedindo que aconteça uma alteração no modo de reagir para findar a angústia (Griebler & Borges, 2013). Franklin (2015) aponta, também, o atraso na avaliação de ameaça e a resposta tardia ao risco como prejuízos cognitivos constatados em mulheres vítimas de violência.

Ao que se refere à capacidade de adaptação e de relacionamento humano, todas as participantes do estudo evidenciaram pouca competência adaptativa por conjunturas depressivas, assim como relações interpessoais afetadas (Franklin, 2015). Todas as participantes dispõem de algum distúrbio relacionado a estruturas repressivas e características depressivas da personalidade (Franklin, 2015).

Os elementos comprometedores de personalidade dizem respeito aos desarranjos neuróticos, esquizofrênicos, de conduta, de interferência orgânico-cerebral no sistema nervoso central e da personalidade (Lima & Rudge, 2015). Conforme os mesmos autores, a neurose é caracterizada com sintomas que afetam o pensamento, principalmente, em objeção a histeria, que é demarcada pela transformação dos embates psíquicos em sintomatologia física.

Já as desordens esquizofrênicas dizem respeito a sintomas mentais graves que incluem delírios e alucinações, além de alienação de pensamento, discurso desorganizado e alterações de comportamento, como agressividade e isolamento social (Queirós, et al., 2019).

E, por fim, o transtorno de conduta é uma classe dos “transtornos mentais específicos da infância e adolescência”, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), definido como modelos perseverantes de conduta dissocial, violenta ou provocadora, que compreende grandes contravenções das contingências sociais específicas da faixa etária da criança ou adolescente (Oms, 1996). Como sinais, a OMS (1996) indica mentiras repetidas, roubos, agressividade, crueldade em relação aos demais e rebeldia constante e grave.

Com base nas análises dos artigos, verificando as variáveis quanto aos resultados, conclusões e características da vítima foram elaboradas três categorias temáticas: a) Comportamentos adictos (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 17, 19, 21); b) Fatores e comportamentos de risco (6, 10, 11, 12, 14, 20); c) Transtornos mentais (2, 4, 12, 13, 16, 17, 22)

Estas categorias foram usadas para a discussão do trabalho.

#### **a) Comportamentos adictos**

Foram encontrados 15 artigos que abordam a relação entre adicção e violência contra a mulher que foram percorridos seus aspectos relevantes (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 17, 19, 21).

O uso de álcool e outras drogas pode ser relacionado a situações violência, podendo predizer um episódio, aumentando a vulnerabilidade, ou decorrer de um evento de violência, como ferramenta de enfrentamento, caracterizando um tipo de automedicação (Haynes et al., 2017; Sullivan, et al., 2019).

A violência contra a mulher de maior evidência nos artigos refere aquela que ocorre como consequência de comportamentos adictos relacionados ao uso de álcool (Haynes et al., 2017; Sullivan et al., 2019; Gisladottir et al., 2012; Hellmuth, et al., 2012; Cohn et al., 2014; Franklin, 2015; Bryan et al., 2016; Crespo, et al., 2017; Hsieh et al., 2017; Miller-Fielding et al., 2019) e outras drogas, com predominância de opioides, cocaína, sedativos e maconha (Golder; et al., 2012).

Nestes 15 estudos a maioria das mulheres fazem uso de álcool (73,33%), substâncias psicoativas (20,00%) e tabaco (13,33%). Possuem em média 26,66 anos, sendo a maior parte branca, empregada, seguida por graduanda/graduada em cursos superiores e, por fim, pós-graduada.

Fatores como o afeto negativo, ou seja, variedade de humores aversivos como insatisfação, medo e culpa, são mais graves nos dias em que há maior consumo de álcool (Cohn et al., 2014). Todavia, vítimas com altos níveis de ansiedade e

depressão evidenciam menor consumo de álcool, pois esses distúrbios afastam as mulheres de situações sociais em que há bebida (Combs et al., 2018).

Apesar de grande parte das mulheres vítimas de violência apresentarem maior consumo de álcool, mulheres espanholas consomem mais psicotrópicos, especialmente a associação entre ansiolíticos e antidepressivos (Crespo et al., 2017).

Mulheres vítimas de violência sexual apresentam maior uso de cigarros (Bosch, et al., 2015), seguidos por álcool e outras drogas (Brunton & Dryer, 2021). Ademais, referem menor apoio social e maior sofrimento psicológico (Hsieh et al., 2017). Nos casos em que há melhor apoio social, há menor probabilidade de resultados anormais de exames, como o Papanicolau (Brunton & Dryer, 2021).

A compulsão alimentar é observada vítimas de violência. Quanto maior o número de episódios de violência experienciados pelas mulheres, maiores os sintomas de compulsão alimentar, que pode ser sustentado como uma fonte de alívio do trauma (Jacques-Tiura, et al., 2021).

A maioria dos perpetradores, nos estudos selecionados, dizem respeito a parceiros íntimos, em que a maior parte das vítimas referiram um agressor, no entanto, agressões envolvendo múltiplos violentadores têm aumentado ao decorrer do tempo (Gisladottir et al., 2012). Contudo, mulheres grávidas ou puérperas podem perpetrar a violência como forma de autodefesa ou estratégia de enfrentamento, especialmente as com maiores níveis de estresse, depressão e companheiras de homens com maior gravidade de abuso de álcool (Hellmuth et al., 2012).

#### **b) Fatores e comportamentos de risco**

Em se tratando dos fatores e comportamentos de risco foram constatados seis artigos que foram tratados seus pontos significantes (6, 10, 11, 12, 14, 20).

A idade média das participantes destes estudos foi de 21 anos, a maioria se identificou como brancas e eram solteiras.

O convívio com relacionamentos parenterais perturbados e a vitimização sexual na infância eleva a vulnerabilidade de revitimização da mulher na vida adulta (Golder; et al., 2012; Mannarinni; et al., 2021).

Fatores comportamentais e relacionados à personalidade podem aumentar o risco de violência, como traços impulsivos, manifestando uma maior ingestão de bebidas (Combs et al., 2018). O mal ajuste comportamental e déficits de autocontrole também estão relacionados a maiores chances de envolvimento em condutas de risco à violência (Franklin, 2015; Hahn et al., 2018).

A maior quantidade de parceiros sexuais e uso inconsistente de preservativo, características estas observadas em mulheres que sofrem exposição prolongada à violência caracterizam importantes fatores de risco para o câncer de colo de útero (Hsieh et al., 2017).

Há lugares que elevam o risco de agressão, como determinadas repúblicas universitárias, dado que alguns integrantes aderem atitudes que defendem coerção e intoxicação como meios aceitáveis de acesso sexual (Franklin, 2015).

Determinadas mulheres continuam o relacionamento com o perpetrador mesmo após a agressão, revelando que essas vítimas subestimam os riscos (Nguyen, et al., 2018). Isto pode ocorrer pela dependência que muitas mulheres manifestam ou por fortes sentimentos pelo agressor (Both et al., 2019).

#### **c) Transtornos mentais**

Quanto aos transtornos mentais, foram identificados e discutidos sete artigos (2, 4, 12, 13, 16, 17, 22).

A idade média das participantes dos artigos estudados foi de 30,5 anos e a maioria se considera branca.



A maneira que a mulher se comporta após uma agressão vai depender do seu tipo de personalidade, considerando que a vítima poderá dispor de traços externalizantes, como o ato de beber, ou internalizantes como características depressivas ou ansiosas (Combs et al., 2018).

Os traços internalizantes mais predominantes na vítima de violência são a ansiedade, depressão e TEPT (Combs et al., 2018). Já o traço externalizante mais apontado é o consumo de álcool e outras drogas (Sullivan et al., 2019).

Mulheres que evidenciam uma dimensão geral de insatisfação e angústia (afeto negativo) manifestam sintomas ainda mais exacerbados de TEPT (Fielding-Miller et al., 2019; Golder et al., 2012) comprometimento com álcool (Cohn et al., 2014) e baixo nível de satisfação com a vida (Mannarinni et al., 2021).

Determinadas características na personalidade predizem a existência e agravamento de transtornos que podem decorrer da violência como depressão, transtorno afetivo bipolar, transtorno de personalidade esquizoide, limítrofe e paranoica (Moreira et al., 2019).

Pensamentos intrusivos, hipervigilância e hiperexcitação também são apontados como consequências da violência (Cohn et al., 2014). Os pensamentos intrusivos dizem respeito a ideias, imagens ou impulsos não desejados que descontinuam o curso natural da consciência, sendo capaz de afetar ou prejudicar a ação daquele momento (Costa, 2016). Os sintomas associados à hipervigilância e hiperexcitação estão relacionados ao constante e intenso medo da vítima, fazendo-a se manter constantemente em estado de alerta, o que está ligado a sintomatologia do TEPT (Cohn et al., 2014; Combs et al. 2018).

Como uma síntese das características observadas e discutidas neste estudo, criou-se um quadro que elucida as principais características da mulher vítima de violência, conforme se observa a seguir:

**Quadro 2** - Características da mulher vítima de violência, conforme os achados nos artigos selecionados, Alfenas – MG, 2022.

| <b>Características da mulher vítima de violência</b> |                               |                                                               |                                                 |
|------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <b>Sociodemográficas</b>                             | <b>Cognitivas</b>             | <b>Comportamentais</b>                                        | <b>Sofrimento/emoções e transtornos mentais</b> |
| 18-30 anos de idade                                  | Autocrítica fragilizada       | Uso de álcool                                                 | Angústia, medo, culpa, vergonha e fuga do luto  |
| 1-4 filhos                                           | Baixa autoestima              | Uso de drogas ilícitas                                        | Insegurança                                     |
| Branca                                               | Pensamentos intrusivos        | Tabagismo                                                     | Embotamento afetivo                             |
| Baixa renda familiar                                 | Hipervigilância               | Automedicação (principalmente ansiolíticos e antidepressivos) | Transtorno de estresse pós-traumático           |
| Baixa segurança alimentar                            | Hiperexcitação                | Isolamento social                                             | Depressão                                       |
| Acesso limitado à saúde                              | Atraso na avaliação de ameaça | Má regulação comportamental                                   | Transtorno de ansiedade generalizada            |
| Sociodemográficas                                    | Cognitivas                    | Comportamentais                                               | Sofrimento/emoções e transtornos mentais        |
| Histórico de negligência na infância                 | Resposta tardia ao risco      | Comportamentos desadaptativos                                 | Transtorno de personalidade esquizoide          |
| Histórico de violência parenteral na infância        | Repressão de memórias         | Impulsividade                                                 | Transtorno de personalidade limítrofe           |
| Histórico de abuso sexual na infância                | Dissociação do pensamento     | Comportamento sexual de risco                                 | Transtorno de personalidade paranoica           |
| Universitárias                                       |                               | Comportamento de submissão ao homem                           | Ideação suicida                                 |
| Afiliadas a repúblicas universitárias                |                               | Compulsão alimentar                                           | Identidade difusa                               |

Fonte: Autores (2022).

#### 4. Considerações Finais

Diante da análise e interpretação dos estudos selecionados nesta pesquisa, verifica-se que a violência contra a mulher é um fenômeno complexo, que engloba diversos fatores e tem aumentado ao decorrer dos anos. A violência pode gerar inúmeras repercussões negativas, como comportamentos adictos e transtornos mentais, estando associada a fatores e comportamentos de risco. Embora não evidenciado nos estudos selecionados, a violência contra a mulher e todas suas consequências são capazes de

afetar diretamente a esfera pessoal, familiar e social, caracterizando um sério problema de saúde pública.

As principais características das mulheres vítimas de violência encontradas nos artigos selecionados em relação a características sociodemográficas foram: idade entre 18 e 30 anos, serem brancas, possuírem entre um a quatro filhos, universitárias, afiliadas a repúblicas universitárias, apresentarem baixa renda familiar e insegurança alimentar, e histórico de abuso e negligência na infância. No que se diz respeito a características cognitivas, têm-se: autocrítica fragilizada, baixa autoestima, pensamentos intrusivos, hipervigilância, hiperexcitação, atraso na avaliação de ameaça, resposta tardia ao risco, repressão de memórias e dissociação do pensamento. Ao que se refere a características relacionadas ao comportamento, verificou-se: uso de álcool, automedicação, drogas ilícitas e tabaco, isolamento social, má regulação comportamental, comportamentos desadaptativos, impulsividade, comportamento de submissão ao homem, compulsão alimentar e impulsividade. No que se concerne a características relacionadas ao sofrimento/emoções e transtornos mentais, constatou-se: angústia, medo, culpa, vergonha, fuga do luto, insegurança, embotamento afetivo, TEPT, depressão, transtorno de ansiedade generalizada, identidade difusa, transtorno de personalidade esquizoide, transtorno de personalidade limítrofe, transtorno de personalidade paranoica e ideação suicida. Ressalta-se que, segundo os estudos selecionados, o uso de álcool e outras drogas é caracterizado tanto como um preditor da violência, como também uma consequência da agressão. Já em relação a presença de sofrimento e transtornos mentais, estes se evidenciam, de acordo com os artigos selecionados, principalmente, em decorrência da violência. Enfatiza-se, também, que a maioria das mulheres foram vitimizadas por parceiros íntimos ou por conhecidos, e não por indivíduos desconhecidos, conforme foi apontado pelos estudos selecionados nesta revisão, demonstrando que o maior número de episódios de violência contra a mulher acontece em seu próprio círculo de vivência.

No que se refere ao campo teórico e científico, esta revisão integrativa poderá contribuir na análise da dimensão, tal como das condições relacionadas à violência, no que diz respeito às características da vítima, o que poderá contribuir e facilitar a identificação de mulheres que possivelmente estejam vivenciando algum tipo de violência. Além disto, há, na literatura, escassas pesquisas acerca de características e padrões de comportamentos de mulheres vítimas de violência, o que dificulta o levantamento de dados para a caracterização da vítima. Ademais, a maioria dos estudos encontrados, apesar de sua relevância científica, apresentam lacunas importantes de dados que são capazes de descrever tanto a população de risco, quanto aquelas que já sofrem algum tipo de violência. Ademais, este estudo poderá servir de estímulo para o desenvolvimento de novas pesquisas acerca dessa temática.

Tratando-se da prática profissional, o levantamento dessas características pode possibilitar aos enfermeiros o reconhecimento de particularidades habituais verificadas em mulheres vítimas de violência, o que facilitaria a identificação e prevenção de tais episódios, além da atuação na promoção de saúde diante desta realidade. Ademais, a identificação precoce poderá permitir a intervenção instantânea, o que será capaz de aliviar a forte pressão que os episódios de violência acarretam nos âmbitos social, econômico e de saúde.

No campo social, esse estudo pode colaborar indiretamente com a diminuição da morbimortalidade associada aos casos de violência contra a mulher, tendo em vista a possibilidade da identificação e intervenção precoce dos enfermeiros através das características observadas nas mulheres que apresentam maior risco de violência ou que já vivenciam esta realidade.

Este estudo apresentou algumas limitações. Há poucos dados sociodemográficos para a caracterização do perfil de risco das mulheres, como dados referentes ao estado civil, renda, atividade laboral, religião e número de filhos. Os estudos selecionados apresentam baixo nível de evidência, conforme a classificação de Polit e Beck (2018). Também são escassos dados que possibilitariam a avaliação dos pensamentos e emoções das mulheres, o que permitiria a caracterização de seu perfil comportamental, o qual poderia facilitar ainda mais a identificação de grupos de riscos e de mulheres vítimas de violência.

Frente ao apresentado neste estudo, constata-se a importância e necessidade do desenvolvimento de novas pesquisas que busquem levantar, de modo minucioso, o maior número de características possíveis de mulheres que vivem em situação de

violência, especialmente estudos de maior rigor metodológico, como Ensaios Clínicos Randomizados. Isso possibilitaria um maior entendimento a respeito dos fatores de risco e características das vítimas, bem como, permitiria a identificação precoce e assistência adequada às vítimas.

## Referências

- Abeforense. Associação Brasileira de Enfermagem Forense (2020). *Cartilha de Orientações da Enfermagem Forense*. <https://www.abeforense.org.br/wp-content/uploads/2017/11/Cartilha-de-Orienta%C3%A7%C3%B5es-da-Enfermagem-Forense-ABEFORENSE.pdf>
- Baigorría, J., Warmling, D., Neves, C. M., Delzìovo, C. R., & Coelho, E. B. S. (2017). Prevalência e fatores associados da violência sexual contra a mulher: revisão sistemática. *Rev. salud pública*, 19, 818–826. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.65499>
- Bandeira, L. (2009). Três décadas de resistência feminista contra o sexismo e a violência feminina no Brasil: 1976 a 2006. *Soc. Estado*, 24(2): 401–438. <https://doi.org/10.1590/S0102-69922009000200004>
- Bosch, J., Weaver, T. L., Arnold, L. D., & Clark, E. M. (2015). The Impact of Intimate Partner Violence on Women's Physical Health: Findings From the Missouri Behavioral Risk Factor Surveillance System. *J. Interpers. Violence*, 32(22), 3402–3419. <https://doi.org/10.1177/0886260515599162>
- Both, L. M., Favaretto, T. C., & Freitas, L. H. M. (2019). Cycle of violence in women victims of domestic violence: Qualitative analysis of OPD 2 interview. *Brain and Behavior*, 6;9(11). <https://doi.org/10.1002/brb3.1430>
- Breiding, M. J., Smith, S. G., Basile, K. C., Walters, M. L., Chen, J., & Merrick, M. T. (2014). Prevalence and characteristics of sexual violence, stalking, and intimate partner violence victimization--national intimate partner and sexual violence survey, United States, 2011. *MMWR*, 25188037. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25188037>
- Brunton, R., & Dryer, R. (2022). Sexual violence and Australian women: A longitudinal analysis of psychosocial and behavioral outcomes. *Soc. Sci. Med.*, 292:114334. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114334>.
- Bryan, A. E. B., Norris, J., Abdallah, D. A., Stappenbeck, C. A., Morrison, D. M., Davis, K. C., & Zawacki, T. (2016). Longitudinal Change in Women's Sexual Victimization Experiences as a Function of Alcohol Consumption and Sexual Victimization History: A Latent Transition Analysis. *Psychology of violence*, 6(2), 271. <https://doi.org/10.1037/a0039411>
- Cofen (2022, December 01). *Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)
- Cohn, A., Hagman, B. T., Moore, K., Mitchell, J., & Ehlke, S. (2014). Does negative affect mediate the relationship between daily PTSD symptoms and daily alcohol involvement in female rape victims? Evidence from 14 days of interactive voice response assessment. *Psychology of addictive behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 28(1), 114. <https://doi.org/10.1037/a0035725>
- Combs, J. L., Riley, E. N., Peterson, S. J., Jordan, C. E., & Smith, G. T. (2018). Pre-Assault Personality Predicts the Nature of Adverse Outcomes Among Sexual Assault Victims. *J. Stud. Alcohol Drugs*, 79(2):258-268. <https://doi.org/10.15288/jsad.2018.79.258>.
- Costa, D. A. J. (2016). *Pensamentos intrusivos desagradáveis: frequência, avaliação e estratégias para os controlar* [Dissertação]. <https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/9962>
- Crespo, M., Soberón, C., Fernández-Lansac, V., & Gómez-Gutiérrez, M. M. (2017). Alcohol and psychotropic substance use in female Spanish victims of intimate partner violence. *Psicothema*, 29(2):191-196. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.212>.
- Curia, B. G., Gonçalves, V. D., Zamora, J. C., Ruoso, A., Ligório, I. S., & Habigzang, L. (2020). Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo. *Psicol. Ciênc. prof.*, 40. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003189184>
- Dias, L. B., Prates, L. A., & Cremonese, L. (2021). Perfil, fatores de risco e prevalência da violência contra a mulher. *Sanare*, 20(1). <https://doi.org/10.36925/sanare.v20i1.1484>
- Felippe, A. M., de Jesus, S. R., da Silva, Y. V., Lourenço, L. M., & Grincenkov, F. R. S. (2016). Violência praticada pelo parceiro íntimo e o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). *Psique*, 1(2), 95–111. <http://seer.uniacademia.edu.br/index.php/psq/article/view/949>
- Fernandes, D. L. (2011). *Representações sociais de adolescentes sobre o câncer de colo do útero* [Dissertação]. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/9254>
- Fielding-Miller, R., Shabalala, F., Masuku, S., & Raj, A. (2019). Epidemiology of Campus Sexual Assault Among University Women in Eswatini. *J. Interpers. Violence*, 36(21-22), NP11238–NP11263. <https://doi.org/10.1177/0886260519888208>
- Franklin, C. A. (2016). Sorority Affiliation and Sexual Assault Victimization: Assessing Vulnerability Using Path Analysis. *Violence Against Women*, 22(8):895-922. <https://doi.org/10.1177/1077801215614971>.
- Gísladottir, A., Guðmundsdottir, B., Guðmundsdottir, R., Jónsdottir, E., Guðjónsdottir, G. R., Kristjánsson, M., & Valdimarsdottir, U. A. (2012). Increased attendance rates and altered characteristics of sexual violence. *Acta Obstet. Gynecol. Scand.*, 91(1):134-142. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0412.2011.01283.x>.
- Golder, S., Connell, C. M., & Sullivan, T. P. (2012). Psychological distress and substance use among community-recruited women currently victimized by intimate partners: a latent class analysis and examination of between-class differences. *Violence Against Women*, 18(8):934-957. <https://doi.org/10.1177/1077801212456991>.

- Gonzaga, A. R., & Monteiro, J. K. (2011). Inteligência emocional no Brasil: um panorama da pesquisa científica. *Psic.: Teor. e Pesq.*, 27, 225–232. 10.1590/S0102-37722011000200013
- Griebler, C. N., & Borges, J. L. (2013). Violência Contra a Mulher: Perfil dos Envolvidos em Boletins de Ocorrência da Lei Maria da Penha. *Psico*, 44(2). <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11463>
- Hahn, C. K., Hahn, A. M., Simons, R. M., & Caraway, S. J. (2021). Women's Perceived Likelihood to Engage in Sexual Risk Taking: Posttraumatic Stress Symptoms and Poor Behavioral Regulation. *J. Interpers. Violence*, 36(11-12):5872-5883. <https://doi.org/10.1177/0886260518802851>.
- Haynes, E. E., Strauss, C. V., Stuart, G. L., & Shorey, R. C. (2018). Drinking Motives as a Moderator of the Relationship Between Dating Violence Victimization and Alcohol Problems. *Violence Against Women*, 29332546. <https://doi.org/10.1177/1077801217698047>
- Hellmuth, J. C., Gordon, K. C., Stuart, G. L., & Moore, T. M. (2013). Women's Intimate Partner Violence Perpetration During Pregnancy and Postpartum. *Matern. Child Health J.*, 17(8), 1405. <https://doi.org/10.1007/s10995-012-1141-5>
- Hsieh, H.-F., Heinze, J. E., Lang, I., Mistry, R., Buu, A., & Zimmerman, M. A. (2017). Violence Victimization, Social Support, and Papanicolaou Smear Outcomes: A Longitudinal Study from Adolescence to Young Adulthood. *J. Women's Health*, 26(12):1340-1349. <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.5799>
- Jacques-Tiura, A. J., Lanni, D. J., Anderson, L. A., & Naar, S. (2021). Victimization and Food Addiction Symptoms: Direct and Indirect Effects through Emotion Dysregulation, Impulsivity, and Loss-of-Control Eating. *Psychol. Women Q.*, 45(2):243-254. <https://doi.org/10.1177/0361684320987126>.
- Lima, J. M., & Rudge, A. M. (2015). Neurose obsessiva ou TOC? *Tempo psicanalítico*, 47(2), 171–187. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382015000200012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382015000200012&lng=pt&nrm=iso).
- Mannarini, S., Taccini, F., & Rossi, A. A. (2021). Women and Violence: Alexithymia, Relational Competence and Styles, and Satisfaction with Life: A Comparative Profile Analysis. *Behav. Sci.*, 11(11):147. <https://doi.org/10.3390/bs11110147>.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. d. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.*, 17, 758–764. 10.1590/S0104-07072008000400018
- Moreira, P. A. S., Pinto, M., Cloninger, C. R., Rodrigues, D., & da Silva, C. F. (2019). Understanding the experience of psychopathology after intimate partner violence: the role of personality. *PeerJ*, 7. <https://doi.org/10.7717/peerj.6647>
- Nguyen, H. V., Schacht, R. L., Yang, J. P., George, W. H., & Pantalone, D. W. (2018). Asian American Women's Victimization History and In-The-Moment Responses to Partner Violence. *J. Interpers. Violence*, 36(5-6), NP3080–NP3103. <https://doi.org/10.1177/0886260518770186>
- Nunes, G. C., Nascimento, M. C. D., & de Alencar, M. A. C. (2016). *IDonline.*, 10(29), 144–151. <https://doi.org/10.14295/idonline.v10i1.390>
- Oliveira, M. A., Vellarde, G. C., & Sá, R. A. M. d. (2015). Entendendo a pesquisa clínica III: estudos de coorte. *Femina*, 105–110. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-763819>
- Oms (1996). *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: CID-10 Décima revisão*. (3ª ed.) São Paulo: EDUSP.
- Pinto, C. L., & Christino, J. M. M. (2021). Violência contra mulheres: 44 anos de pesquisa mapeados a partir dos softwares citespace e VOSviewer. *Pensando famílias*, 25(2), 159–175. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2021000200012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2021000200012)
- Queirós, T. P., Coelho, F. S., Linhares, L. A., & Correia, D. T. (2019). Esquizofrenia: O Que o Médico Não Psiquiatra Precisa de Saber. *Acta Méd. Port.*, 32(1), 70. <https://doi.org/10.20344/amp.10768>
- Rabelo, D. P., Santos, K. C., & Aoyama, E. A. (2019). Incidência da violência contra a mulher e a lei do feminicídio. *ReBis*, 1(4): 71-76. <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/55>
- Sá, S. D. (2016). *Características Sociodemográficas e de Personalidade de Mulheres Vítimas de Violência Doméstica* [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Santos, L. S. E., Nunes, L. M. M., Rossi, B. A., & Taets, G. (2020). Impacts of the COVID-19 pandemic on violence against women: reflections from the theory of human motivation from Abraham Maslow. *Ciências em Saúde*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.915>
- Silva, E. B. D., Padoin, S. M. D. M., & Vianna, L. A. C. (2013). Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial. *Acta paul. enferm.*, 26, 608–613. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000600016>
- Silva, L. E. L., & de Oliveira, M. L. C. (2016). [Epidemiological characteristics of violence against women in the Federal District, Brazil, 2009-2012]. *Epidemiol. Serv. Saude*, 27869951. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000200012>
- Souza, M. B., da Silva, M. F. S., Tavares, R. N., de Souza, N. F., Rivas, B. M. B., Costa, C. N. M., & de Carvalho, J. L. (2018). *IDonline.*, 12(39), 552–572. <https://doi.org/10.14295/idonline.v12i39.1003>
- Souza, T. M., Silva, D. M., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? *Revista Einstein*, 8(1):102-108. <http://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Stigert, J. V. R., & do Vale Horta, P. M. (2019). O recrutamento de pessoas aplicado à educação básica: a percepção da comunidade escolar de uma rede de ensino mineira. *Gestão - Revista Científica*, 1(1). <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/gestao/article/view/2403>.
- Sullivan, T. P., Armeli, S., Tennen, H., Weiss, N. H., & Hansen, N. B. (2020). Fluctuations in daily PTSD symptoms are related to proximal alcohol use: a micro-longitudinal study of women victims of intimate partner violence. *Am. J. Drug Alcohol Abuse*, 46(1):98-108. <https://doi.org/10.1080/00952990.2019.1624765>.

- Tomé, L. A. M. P., Maciel, L. R. S., & Oliveira, G. C. (2019). Análise do perfil epidemiológico de mulheres atendidas pelo programa de atenção a vítimas de violência do Distrito Federal. *CEUB*, 8-59, 2019 <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/pic/article/view/7562>
- Ubaidi, B., Tawfeeq, F., Ayed, H., Hasan, S., & Alahmed, F. (2021). Intimate partner violence in the Kingdom of Bahrain: Prevalence, associated factors and WAST screening in primary health centres. *J. Family Med. Prim. Care*, 34660422. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660422>
- Unger, R. (2019). Breve estudo filosófico sobre a elaboração de categorias em revisões da literatura: a perspectiva da ciência da informação. *Logeion*, 5(2):148–158. <https://doi.org/10.21728/logeion.2019v5n2.p148-158>
- Vasconcelos, P. J. D. A., Neto., Moreira, R. D. S., Oliveira, F. J. M. D. Jr., & Ludermir, A. B. (2020). Tentativa de suicídio, transtorno de estresse pós-traumático e fatores associados em mulheres do Recife. *Rev. bras. epidemiol.*, 23. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200010>
- Waiselfisz, J. J. (2015). *Mapa da Violência 2015: Homicídio de Mulheres no Brasil*. <https://exposicao.enap.gov.br/items/show/225>
- Whitbourne, S. (2015). *Perspectiva clínicas dos transtornos psicológicos*. In: AMGH.
- Who, World Health Organization (2021). *Violence against women*. World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/violence-against-women>
- World Report 2014: *Rights Trends in Relatório Mundial 2014: Brasil*. (2015, April 16). <https://www.hrw.org/pt/world-report/2014/country-chapters/259992>