

Machado, A. S. M., Bhona, F. M. C., & Lourenço, L. M. *Intervenção com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão bibliométrica*

## **Intervenção com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão bibliométrica**

### **Intervention with women victims of domestic violence: a bibliometric review**

### **Intervención con las mujeres víctimas de violencia doméstica: una revisión bibliométrica**

1

Andrezza Souza Martinez Machado

2

Fernanda Monteiro de Castro Bhona

3

Lélio Moura Lourenço

#### **Resumo**

Violência doméstica (VD) ocorre entre pessoas com vinculação afetiva, de convivência ou consanguinidade, podendo envolver também outros membros que convivam no espaço doméstico. A Organização Mundial de Saúde afirma que a VD contra a mulher pode ser detectada, prevenida ou reduzida. O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão bibliométrica da literatura sobre as intervenções utilizadas em casos de violência doméstica contra mulheres. Buscou-se investigar artigos publicados entre 2004 e 2014 em seis bases de dados (Web of Science, PsycInfo, SciELO, Pepsic, Redalyc e Lilacs), com descritores inseridos em espanhol, inglês e português. Como resultado, foram encontrados 163 artigos, dos quais 14 foram selecionados de acordo com a temática do estudo. Foi constatado que, além das ações destinadas diretamente às vítimas, há o desafio da capacitação de profissionais e da triagem dos casos. Os serviços de saúde têm sido o foco dos estudos, visando à preparação de profissionais e a identificação das vítimas.

**Palavras-chave:** Violência doméstica. Intervenção. Mulheres.

#### **Abstract**

Domestic violence occurs between people with affective links, whether familiar or other, involving also those who share their home. The World Health Organization states that the DV against women may be detected, prevented or reduced. The aim of this study was to perform a bibliometric review of

---

1

Mestre em Psicologia na linha de Processos Psicossociais em Saúde pelo Programa de Pós-Graduação do curso de Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Pós-graduanda em Psico-oncologia pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (CMMG). Psicóloga graduada pela UFJF. Integrante do Núcleo de Estudos em Violência e Ansiedade Social (Nevas) do Departamento de Psicologia da UFJF. E-mail: [andrezza\\_martinez@yahoo.com.br](mailto:andrezza_martinez@yahoo.com.br)

2

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Psicóloga e mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: [fbhona@gmail.com](mailto:fbhona@gmail.com)

3 Pós-Doutor em Estudos da Criança pelo Instituto da Criança da Universidade do Minho – Braga, Portugal. Doutor em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1998). Mestre em Psicologia Social pela Universidade Gama Filho (1993). E-mail: [leliomlourenco@gmail.com](mailto:leliomlourenco@gmail.com)

*Machado, A. S. M., Bhona, F. M. C., & Lourenço, L. M. Intervenção com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão bibliométrica*

the literature about interventions used in cases of DV against women. Studies published between 2004 and 2014 in six different databases (Web of Science, PsycInfo, SciELO, Pepsic, Redalyc and Lilacs) with the descriptors in Spanish, English and Portuguese were searched. In result, 163 studies were found, of which 14 were chosen according to their theme. It was concluded that, besides of the actions aimed for the victims, there is a challenge in the formation of the professionals and the screening of the cases. The health services have been the focus of the studies aiming for the training of the professionals and victim's identification.

**Keywords:** Domestic violence. Intervention. Women.

### **Resumen**

Violencia doméstica (VD) ocurre entre las personas con vinculación afectiva, de convivencia o consanguinidad, pudiendo envolver también otros miembros que convivan en el espacio doméstico. La Organización Mundial de la Salud afirma que la VD contra la mujer puede ser percibida, prevenida o reducida. El presente trabajo tuvo el objetivo de realizar una revisión bibliométrica de la literatura sobre las intervenciones utilizadas en casos de la violencia doméstica contra las mujeres. Se han buscado artículos entre 2004 y 2014, en seis bases de datos (Web of Science, PsycInfo, SciELO, Pepsic, Redalyc y Lilacs) con los descriptores inseridos en español, inglés y portugués. Como resultado se ha encontrado 163 artículos, de los cuales 14 fueron seleccionados de acuerdo con la temática del estudio. Fue constatado que, además de las acciones destinadas directamente a las víctimas, existe el desafío de capacitación de los profesionales y del cribado de casos. Los servicios de la salud han sido foco de los estudios, visando la preparación de los profesionales y la identificación de las víctimas.

**Palabras clave:** Violencia doméstica. Intervención. Mujeres.

## Introdução

A violência consiste em um problema social e de saúde pública, vindo a se relacionar a inúmeros fatores, causas e circunstâncias. Seu impacto pode ser mundialmente verificado de várias formas. A violência pode ocorrer em diversos contextos, por exemplo, em uma família e em relacionamentos íntimos. Faz-se importante o planejamento de intervenções, visto os custos na saúde e os prejuízos na vida do indivíduo ocasionados por esse problema (Dahlberg & Krug, 2007).

Considera-se como violência o uso intencional de força física ou do poder, real e/ou ameaça contra si próprio ou outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano, 2002, p. 4).

Segundo o Ministério da Saúde (2001), a violência doméstica ocorre entre pessoas com vinculação afetiva, de convivência ou consanguinidade, podendo envolver também outros membros que convivam no espaço doméstico sem função parental, tais como, agregados e empregados domésticos. Ressalta-se que, nesse conceito, o adjetivo “doméstico” não delimita ao espaço físico em que o ato ocorre, mas, sim, nas relações existentes entre agressores e vítimas. Especificamente em relação à mulher, a vitimização pelo parceiro pode ser observada em diferentes culturas por todo o mundo (OMS, 2011).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) ressalta a particular vulnerabilidade da mulher a abusos praticados pelos parceiros em sociedades em que perduram comportamentos pautados nas desigualdades entre homens e mulheres,

rígidos papéis de gênero, normas culturais que garantem o direito do homem ao sexo, a despeito da vontade da mulher, e inábeis penalidades contra esse tipo de comportamento. Tais fatores podem tornar difícil ou perigoso para a mulher abandonar um relacionamento abusivo. Além disso, ainda que a mulher consiga sair de uma relação nesses moldes, isso não garante sua segurança, visto que a violência pode se perpetuar, mesmo que o parceiro seja abandonado (Krug *et al.*, 2002).

A violência contra as mulheres pode ocasionar traumatismos sérios, incapacidades e óbitos. Indiretamente, pode acarretar problemas de saúde, como mudanças fisiológicas induzidas pelo estresse, uso de substâncias ou falta de controle sobre a fertilidade e autonomia pessoal (OMS, 2011). De acordo com Dahlberg e Krug (2007), as vítimas de violência doméstica apresentam mais problemas de saúde, gerando custos significativos de tratamento, além de apresentarem consultas mais frequentes aos atendimentos de emergência durante toda a vida.

Afirma-se que a violência demanda, entre vários setores que trabalham com intervenção, ações de saúde, judicial, policial e psicossocial. Tais campos têm diversificação em sua assistência, como a polícia, que trabalha com a denúncia das vítimas, e a psicossocial, que visa à construção de novos projetos de vida (Hanada, D'Oliveira & Schraiber, 2010).

Considerando a busca das vítimas por esses serviços, é possível detectar, prevenir ou reduzir a violência doméstica. Para isso, é necessária a atenção e uma relação de proximidade dos profissionais. Intervenções que identifiquem o problema, apoiem as vítimas e as encaminhem para serviços de suporte psicossociais e legais podem

reduzir o impacto da violência na saúde e no bem-estar da mulher, bem como de seus filhos. Tais intervenções também têm o potencial para ajudar a prevenir futuros episódios de violência (OMS, 2008).

Intervenções pautadas em políticas públicas com interface em diversas áreas podem reduzir ou eliminar a violência, amenizando os impactos na saúde das vítimas. Conforme o foco, as intervenções podem ser classificadas como primárias, secundárias ou terciárias. Intervenções primárias se relacionam à prevenção, as secundárias visam evitar a reincidência da violência, e as terciárias concentram-se nas consequências. Há também intervenções que se destinam a ajudar as mulheres diretamente e aquelas que se relacionam indiretamente ao amparo das vítimas por meio do aperfeiçoamento da conduta de profissionais de diversas áreas que lidam com esse tipo de problema (Ramsay *et al.*, 2009).

O objetivo do presente trabalho consistiu em realizar uma revisão bibliométrica da literatura a respeito das intervenções utilizadas em casos de violência doméstica, contra as mulheres, no Brasil e no mundo. A fim de responder como estaria o cenário atual no contexto da intervenção voltada para a mulher vítima de VD, o intuito foi estabelecer um panorama do cenário acadêmico incluindo as diversas áreas que trabalham com a temática. Tal revisão é importante não somente para conhecer de maneira mais concisa o cenário atual a respeito do tema, mas também para detectar lacunas e, dessa maneira, contribuir e avançar para o desenvolvimento do conhecimento acerca desse problema social e de saúde pública.

## Método

O levantamento bibliográfico realizado nos meses de maio e junho de 2014 foi feito em seis bases de dados: Web of Science, PsycInfo, SciELO, Pepsic, Redalyc e Lilacs. Foi utilizado como descritor o termo “(intervenção OR psicoterapia OR tratamento OR terapia) AND (violência doméstica OR violência entre parceiros íntimos) AND mulher\*”, o qual foi pesquisado em português, inglês e espanhol; ou seja, os termos deram entrada separadamente em cada uma dessas línguas. O lastro da pesquisa foi delimitado em 10 anos (2004 a 2014), faixa de tempo considerada razoável para as revisões de literatura para pesquisas científicas, conforme a Biblioteca Cochrane da Bireme – BVS (Vet, Eisinga, Riphagen, Aertgeerts & Pewsner, 2008).

Foram recuperados 163 artigos nas bases de dados. Após a localização dos artigos, um Quadro foi esboçado com as informações essenciais, tais como: base de dados em que o artigo foi recuperado, título, resumo, autor, palavras-chave, ano de publicação, periódico, país e categoria/área de conhecimento da revista. Posteriormente à leitura dos artigos, os Quadros foram preenchidas com informações adicionais, como: local e tipo de intervenção, foco do estudo e método utilizado. Foram excluídos os artigos que não abrangiam a temática da intervenção, que não tinham como público-alvo as mulheres vítimas, aqueles que não se relacionavam com o tema da violência doméstica ou que não estavam disponíveis de maneira livre e integral por meio do portal Periódicos Capes. Finalmente, foram selecionados 14 artigos (Quadro 1) que coadunavam com o escopo da pesquisa.

Machado, A. S. M., Bhona, F. M. C., & Lourenço, L. M. *Intervenção com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão bibliométrica*

Quadro 1. Título, ano e autores dos artigos

<b>Título</b>	<b>Ano</b>	<b>Autores</b>
<i>Gender norms and economic empowerment intervention to reduce intimate partner violence against women in rural Cote d'Ivoire: a randomized controlled pilot study</i>	2013	- Gupta, J., Falb, K. L., Lehmann, H., Kpebo, D., Xuan, Z. M., Hossain, M., Zimmerman, C., Watts, C., & Annan, J.
<i>Psychological advocacy toward healing (PATH): study protocol for a randomized controlled trial</i>	2013	- Brierley, G., Agnew-Davies, R., Bailey, J., Evans, M., Fackrell, M., Ferrari, G., Hollinghurst, S., Howard, L., Howarth, E., Malpass, A., Metters, C., Peters, T. J., Saeed, F., Sardhina, L., Sharp, D., & Feder, G. S.
<i>Domestic violence: knowledge, attitudes, and clinical practice of selected UK primary healthcare clinicians</i>	2012	- Ramsay, J., Rutterford, C., Gregory, A., Dunne, D., Eldridge, S., Sharp, D., & Feder, G.
<i>A community mobilisation intervention to prevent violence against women and reduce HIV/AIDS risk in Kampala, Uganda (the SASA! Study): study protocol for a cluster randomised controlled trial</i>	2012	Abramsky, T., Devries, K., Kiss, L., Francisco, L., Nakuti, J., Musuya, T., Kyegombe, N., Starmann, E., Kaye, D., Michau, L., & Watts, C.
<i>Development of a nurse home visitation intervention for intimate partner violence</i>	2012	Jack, S. M., Ford-Gilboe, M., Wathen, C. N., Davidov, D. M., McNaughton, D. B., Coben, J. H., Olds, D. L., & MacMillan, H. L.
<i>Cost-effectiveness of identification and referral to improve safety (IRIS), a domestic violence training and support programme for primary care: a modelling study based on a randomised controlled trial</i>	2012	Devine, A., Spencer, A., Eldridge, S., Norman, R., & Feder, G.
<i>Violencia doméstica: preguntar para detectar</i>	2010	Musach, I. S., Alonso, A. R. H., Guitart, R. R., Castane, G. L., & Esquiús, N. P.
<i>HOPE for battered women with PTSD in domestic violence shelters</i>	2009	Johnson, D. M., & Zlotnick, C.
<i>MOSAIC (MOTHERS' ADVOCATES IN THE COMMUNITY): protocol and sample description of a cluster randomised trial of mentor mother support to reduce intimate partner violence among pregnant or recent mothers</i>	2009	Taft, A. J., Small, R., Hegarty, K. L., Lumley, J., Watson, L. F., & Gold, L.
<i>Factors influencing identification of and response to intimate partner violence: a survey of physicians and nurses</i>	2007	Gutmanis, I., Beynon, C., Tutty, L., Wathen, C. N., & MacMillan, H. L.
<i>Abuse disclosure in privately and medicaid-funded pregnant women</i>	2006	Bullock, L., Bloom, T., Davis, J., Kilburn, E., & Curry, M. A.
<i>Approaches to screening for intimate partner violence in health care settings – a randomized trial</i>	2006	MacMillan, H. L., Wathen, C. N., Wathen, C. N., Jamieson, E., Boyle, M., McNutt, L. A., Worster, A., Lent, B., & Webb, M.
<i>Pakistani obstetricians' recognition of and attitude towards domestic violence screening</i>	2004	Fikree, F. F., Jafarey, S. N., Korejo, R., Khan, A., & Durocher, J. M.
<i>Protection orders and intimate partner violence: an 18-month study of 150 black, hispanic, and white women</i>	2004	McFarlane, J., Malecha, A., Gist, J., Watson, K., Batten, E., Hall, I., & Smith, S.

Fonte: Elaborado pelo autores.

Para análise dos artigos, que visava caracterizar o universo das publicações acerca do tema, foram considerados os aspectos listados anteriormente a fim de organizar e sistematizar os dados de maneira a facilitar a apreciação de cada informação catalogada.

Foram utilizadas quatro categorias de análise para classificar os artigos, as quais seguiram as nomenclaturas apresentadas pela base de dados Web of Science. Tais categorias são: “Cuidados com a Saúde e violência”, “Cuidados primários e violência doméstica”, “Psicologia e a Violência doméstica”, e “Saúde ocupacional, ambiental e pública no que concerne à violência”. Os 14 artigos selecionados foram examinados individualmente considerando-se as características mencionadas.

## Resultados

O ano que reuniu o maior número de publicações foi o de 2012, com quatro artigos. Os anos de 2004, 2006, 2009 e 2013 obtiveram duas publicações cada um. Já os anos de 2007 e 2010 contemplaram um artigo cada um. Por fim, 2008 e 2011 não obtiveram nenhuma publicação.

As autoras que mais publicaram sobre o assunto apresentaram três trabalhos: Gene Feder, Harriet MacMillan e Nadine Waten. Cinco autores apresentaram duas publicações no período analisado: Charlotte Wats, Daniel Allen, Debbie Sharp e Sandra Eldridge.

No que tange às revistas, verificou-se grande variedade, sendo

encontrados 12 títulos diferentes. As revistas que mais publicaram trabalhos sobre o assunto foram a *Trials* e a *BMC Public Health*, que apresentaram dois trabalhos diferentes. Os periódicos nos quais tais trabalhos foram publicados são majoritariamente ingleses, correspondendo a oito revistas.

De acordo com os critérios de categorização estabelecidos, os artigos foram agrupados da seguinte maneira: “Saúde ocupacional, ambiental e pública no que concerne à violência”, com cinco artigos; “Cuidados com a saúde e violência” e “Cuidados primários e violência doméstica”, com quatro artigos em cada; e “Psicologia e a Violência doméstica”, com um artigo. No caso das palavras-chave, foi encontrado um total de 76 termos. Entre os mais citados destacam-se: “abuso”, oito vezes; “violência doméstica”, sete vezes; “violência entre parceiros íntimos”, seis vezes; e “mulheres agredidas”, quatro vezes.

As investigações sobre a temática foram conduzidas em sua maioria nos Estados Unidos, com quatro trabalhos apresentados. A Inglaterra foi o país de realização de três estudos, e o Canadá de dois. Austrália, Costa do Marfim, Espanha, Paquistão e Uganda foram os países onde foram encontrados um trabalho cada.

Quanto ao tipo das intervenções, quatro artigos abordaram a questão da capacitação dos profissionais (Quadro 2), três exploraram a triagem de casos de VD (Quadro 3), e sete artigos descreveram intervenções com mulheres vítimas de violência doméstica (Quadro 4).

Machado, A. S. M., Bhona, F. M. C., & Lourenço, L. M. *Intervenção com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão bibliométrica*

#### Quadro 2. Artigos que abordaram a capacitação de profissionais em VD

<b>Autores</b>	<b>Aspecto da capacitação em VD</b>	<b>Profissionais envolvidos</b>
Ramsay <i>et al.</i> , 2012	Investigação de conhecimento, atitudes e habilidades.	Médicos da atenção primária
Devine <i>et al.</i> , 2012	Descrição de treinamento com informações, suporte e apoio para identificação e adequado encaminhamento para casos de VD.	Médicos da atenção primária
Gutmanis <i>et al.</i> , 2007	Investigação de questões práticas, atitudes e comportamentos.	Médicos e enfermeiras
Fikree <i>et al.</i> , 2004	Investigação de prevalência percebida, atitudes e crenças.	Médicos obstetras

Fonte: Elaborado pelo autores.

#### Quadro 3. Artigos que abordaram a triagem de casos de VD

<b>Autor</b>	<b>Ferramenta de triagem utilizada</b>	<b>Contexto de triagem</b>
Musach <i>et al.</i> , 2010	Anamnese e questionário	Serviço de saúde da atenção primária
MacMillan <i>et al.</i> , 2006	Entrevista face a face, questionário impresso autoaplicável, questionário virtual autoaplicável	Serviços de saúde: emergências, clínicas de saúde da mulher, saúde da família.
Bullock <i>et al.</i> , 2006	Abuse Assessment Screen, Danger Assessment, Index of Spouse Abuse e Prenatal Psychosocial Profile	Clínicas de pré-natal

Fonte: Elaborado pelos autores.

#### Quadro 4. Artigos que descreveram intervenções para mulheres vítimas de VD

<b>Autor</b>	<b>Público e contexto das intervenções</b>	<b>Ferramentas utilizadas nas intervenções</b>
Grupta <i>et al.</i> , 2013	Homens e mulheres de áreas afetadas por conflitos	Grupos de diálogo sobre gênero.
Brierley <i>et al.</i> , 2013	Mulheres em serviços de defesa de direitos.	Orientação legal, plano de segurança, suporte, abrigo, acesso a serviços, sessões com ferramentas da terapia cognitivo-comportamental.
Abramsky <i>et al.</i> , 2012	Homens e mulheres de comunidades africanas	Eventos públicos como dramas e discussões, grupos de atividades, conversas um a um.
Jack <i>et al.</i> , 2012	Mães de baixa renda em programa de saúde	Visitas domiciliares, entrevista motivacional, informações sobre rede de apoio e encaminhamento para serviços
Taft <i>et al.</i> , 2009	Grávidas/mães recentes em serviços de saúde de bairros de baixa renda	Suporte de mãe mentora não profissional com ajuda para desenvolver estratégias de segurança e informações sobre serviços.
Johnson <i>et al.</i> , 2009	Mulheres em abrigos e com transtorno de estresse pós-traumático	Sessões individuais de tratamento cognitivo-comportamental.
McFarlane <i>et al.</i> , 2004	Mulheres que requereram ordem de proteção em unidade especializada	Proibição de aproximação do agressor, informações sobre violência, plano de segurança e serviços de atendimento

Fonte: Elaborado pelos autores.

Entre os sete estudos que descreveram intervenções, dois artigos apresentaram trabalhos comunitários, direcionados para homens e mulheres, visando à prevenção da violência doméstica, podendo ser classificados como intervenção primária. Uma publicação abordou a intervenção voltada para consequências, caracterizada a intervenção como terciária, bastante comum dos episódios de violência que é o transtorno de estresse pós-traumático (Plichta, 2004). Dois estudos descreveram ações direcionadas às mulheres no sentido de evitar novas ocorrências da violência, podendo ser classificados como intervenções secundárias. Por fim, dois trabalhos apresentaram intervenções com objetivos amplos, voltadas para grávidas e/ou mães, que sofreram ou apresentavam risco para o abuso, apresentando características dos três tipos: primária, secundária e terciária.

No que diz respeito à metodologia, verificou-se que a maior parte dos artigos se baseou no método de pesquisa de ensaio clínico randomizado, aparecendo em nove estudos; a abordagem qualitativa apareceu em dois artigos; pesquisas calcadas em métodos quali-quantitativos apareceram em dois artigos; e, por fim, um estudo foi quantitativo.

### **Análise e discussão**

A revisão que concerniu ao universo das intervenções no campo da violência doméstica contra as mulheres evidenciou que os trabalhos abordam, além das ações destinadas diretamente às vítimas, os desafios da capacitação de profissionais e da triagem dos casos. Nesse sentido, apesar de haver intervenções em diversos contextos, os serviços de saúde têm sido o foco dos estudos visando à preparação de profissionais e a identificação das vítimas, dado o seu papel pioneiro e estratégico no acolhimento e cuidado (Minayo & Deslandes, 2009; Ministério da Saúde, 2010; Schraiber & D'Oliveira, 2003).

Quanto aos tipos de intervenção

encontrados, foram observados estudos com o foco em diversos níveis: primário, secundário e terciário. Além de atividades direcionadas especificamente às vítimas, e/ou aos grupos de risco, foram encontrados trabalhos comunitários, direcionados para homens e mulheres, visando à prevenção da violência doméstica. Foram descritas atividades em grupos de diálogo na comunidade, eventos públicos com grupos de discussão, visitas domiciliares com o intuito de prevenir e esclarecer questões sobre a VD, além de encaminhamento para redes de apoio na comunidade. A respeito da modalidade de intervenção envolvendo o gênero masculino, o envolvimento de homens e jovens nesses trabalhos tem demonstrado resultados promissores (Jewkes, Flood & Lang, 2014), visto que a violência contra a mulher, muitas vezes, está enraizada em desigualdade de gênero, envolvendo poder e recursos, sendo as mulheres muitas vezes culpadas e estigmatizadas (Who, 2017).

Observou-se variedade nas ferramentas de intervenção, fazendo crer, sobretudo, a existência de um campo multifacetado que pode passar por inúmeras abordagens. Tal constatação remete também à reflexão sobre o contexto no qual a mulher está inserida ou onde possivelmente ocorrerá algum processo de triagem desses casos. Isso leva a ponderar que, no plano das intervenções, cada contexto detém características intrínsecas que serão decisivas ao planejamento e implementação de ações que visem dar suporte a essa mulher. Faz-se relevante considerar a importância da integração de diferentes disciplinas nesse caso.

Acrescenta-se, ainda, que profissionais da saúde inseridos nesse meio apresentam e desenvolvem técnicas pertinentes a sua área de atuação. Nesse sentido, foram encontrados artigos relacionados ao tipo de trabalho e conhecimento que cada profissional da saúde detém. Destaca-se que a maioria das mulheres pensa que os prestadores de cuidados em saúde deveriam inquirir sobre a violência; não esperam, no entanto, que eles resolvam o seu problema, mas

gostariam de ser escutadas e tratadas de uma forma que as ajudem a ganhar a força que precisam para assumirem o controle das suas decisões. Os prestadores de cuidados de saúde têm, muitas vezes, dificuldade em interrogar as mulheres a respeito da violência, pois falta-lhes tempo, formação e competência para o fazerem corretamente (OMS, 2008).

Ademais, com a classificação dos artigos nas categorias já mencionadas, averiguou-se que a violência doméstica vem a ser, realmente, um problema diretamente relacionado à saúde, merecendo destaque nas políticas públicas de saúde e nos mecanismos apropriados para identificação e abordagem dos casos.

A distribuição das publicações no tempo permitiu observar certa estabilidade no período analisado, com um ápice das produções no ano de 2012, quando os trabalhos foram duplicados em relação aos anos anteriores. As experiências retratadas nos trabalhos estão inseridas em culturas diversas, o que requer cuidado ao se pensar na reprodução de tais práticas em outros contextos.

Uma das limitações deste estudo consiste no fato de que não foi possível retratar o cenário nacional de intervenções sobre a temática. A metodologia de busca adotada pode ter dificultado a identificação de trabalhos nacionais, o que se constitui em agenda para estudos posteriores. A metodologia de busca encontrou grande diversidade de palavras-chave utilizadas para retratar a temática, vale ressaltar que as pesquisas que abordam o tema utilizam de maneira próxima os termos “abuso”, “violência doméstica” e “violência entre parceiros íntimos” ao se referir ao assunto proposto.

Nesse sentido, alguns termos delimitam o fenômeno em determinado aspecto, porém contêm limitações. O descritor “violência entre parceiros íntimos” por muitas vezes é criticado por não especificar a unidirecionalidade da violência de gênero, do homem sobre a mulher, além de não destacar o caráter público e político dessa problemática, que ultrapassa o contexto da intimidade. Em contrapartida, o termo “violência

doméstica” tem sido criticado por comportar um sentido de problema gerido e criado internamente, ser omissivo na nomeação dos protagonistas (vítima e agressor) e nos tipos praticados de violência, e não traduzir o fato de a violência acontecer também fora do espaço doméstico (Matos, 2006; 2012).

Em referência às metodologias utilizadas nos artigos, cabe destacar o predomínio dos ensaios clínicos randomizados, delineamento adequado para se testar a eficácia de intervenções. Investigações nessa área são desafios, em virtude do grande número de questões a serem respondidas. Assim, há necessidade de pesquisas com metodologias rigorosas para testar e comparar a eficácia das intervenções relacionadas a essa temática. Resultados obtidos a partir desse tipo de pesquisa podem auxiliar para que os cuidados com a saúde atinjam implicações favoráveis, como também notificar abordagens mais eficazes de prevenção no nível da saúde pública (Wathen & MacMillan, 2003).

Há que se destacar que alguns estudos sobre violência doméstica não são publicados, pois o método de intervenção pesquisado não tem comprovação de sua eficácia e, além disso, muitas vezes, as pesquisas não têm o desenho adequado para validar seus resultados. Isso, conseqüentemente, contribui para um desconhecimento da prevalência das intervenções (Hackett, McWhirter & Leshner, 2015). A ausência de dados pode incorrer em maiores chances de falha na assistência às vítimas, visto que o tema é pouco difundido e debatido, considerando a sua magnitude e impacto na saúde pública. Ademais, o baixo número de artigos encontrados neste estudo demonstra também que a intervenção com as vítimas apresenta uma área frutífera e fundamental para futuras pesquisas.

### **Considerações finais**

A priori, devido às conseqüências imediatas e mediatas que a violência doméstica pode gerar na vida de uma mulher, primordialmente, se deveria

dedicar especial atenção à maneira como se conduz esse aludido problema de saúde pública.

No presente artigo, pôde-se perceber, por meio da revisão bibliométrica, que o processo de intervenção com mulheres vítimas de VD deve estar em consonância com o contexto ao qual a mulher está inserida, considerando, assim, suas especificidades familiares, locais e culturais. Atrelado a isso, destaca-se a relevância dos profissionais estarem capacitados para atuarem junto às vítimas. Ressalta-se a variedade de especialistas que podem atuar nesse cenário, dada a complexidade dos fatores de risco e proteção que estão relacionados à VD.

Finalmente, à guisa de conclusão, percebe-se que o tema proposto se caracteriza como terreno fértil para realização de estudos em diversas vertentes, sendo, de tal maneira, condição necessária para transpor lacunas e desafios fecundos nesse campo. Ressalta-se, assim, que novos trabalhos podem auxiliar a suplantarem limitações do presente artigo.

Urge, portando, a necessidade de mais pesquisas na área de intervenção, no que concerne à violência doméstica contra a mulher, para que os profissionais que atuam nesse cenário possam adquirir o conhecimento necessário e, assim, angariar resultados cada vez mais satisfatórios no processo de intervenção.

## Referências

- Abramsky, T., Devries, K., Kiss, L., Francisco, L., Nakuti, J., Musuya, T., Kyegombe, N., Starmann, E., Kaye, D., Michau, L., & Watts, C. (2012). A community mobilisation intervention to prevent violence against women and reduce HIV/AIDS risk in Kampala, Uganda (the SASA!Study): study protocol for a cluster. *Trials*, *13*(96). DOI: 10.1186/1745-6215-13-96.
- Brierley, G., Agnew-Davies, R., Bailey, J., Evans, M., Fackrell, M., Ferrari, G., Hollinghurst, S., Howard, L., Howarth, E., Malpass, A., Metters, C., Peters, T. J., Saeed, F., Sardhina, L., Sharp, D., & Feder, G. S. (2013). Psychological advocacy toward healing (PATH): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, *14*(221). DOI: 10.1186/1745-6215-14-221.
- Bullock, L., Bloom, T., Davis, J., Kilburn, E., & Curry, M. A. (2006). Abuse disclosure in privately and medicaid-funded pregnant women. *J Midwifery Womens Health*, *51*(5), 361-369. Retrieved from: [http://www.medscape.com/viewarticle/544979\\_2](http://www.medscape.com/viewarticle/544979_2).
- Dahlberg, L. L., & Krug, E. G. (2007). Violência: um problema global de saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, *11*(Sup), 1163-1178. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007>.
- Devine, A., Spencer, A., Eldridge, S., Norman, R., & Feder, G. (2012). Cost-effectiveness of Identification and Referral to Improve Safety (IRIS), a domestic violence training and support programme for primary care: a modelling study based on a randomised controlled Trial. *BMJ Open*, *2012*;2:e001008. DOI: 10.1136/bmjopen-2012-001008.
- Fikree, F. F., Jafarey, S. N., Korejo, R., Khan, A., & Durocher, J. M. (2004). Pakistani obstetricians' recognition of and attitude towards domestic violence screening. *International Journal of Gynecology and Obstetric*, *87*, 59-65. DOI: 10.1016/j.ijgo.2004.05.014.
- Gupta, J., Falb, K. L., Lehmann, H., Kpebo, D., Xuan, Z. M., Hossain, M., Zimmerman, C., Watts, C., & Annan, J. (2013). Gender norms and economic empowerment intervention to reduce intimate partner violence against women in rural Cote d'Ivoire: a randomized controlled pilot study. *BMC International Health and Human Rights*, *13*(1), 46.

DOI:10.1186/1472-698X-13-46.

241. DOI: 10.1037/a0012519.

- Gutmanis, I., Beynon, C., Tutty, L., Wathen, C. N., & MacMillan, H. L. (2007). Factors influencing identification of and response to intimate partner violence: a survey of physicians and nurses. *BMC Public Health*, 7(12). DOI:10.1186/1471-2458-7-12.
- Hanada, H., D'Oliveira, A. F. P. L., & Schraiber, L. B. (2010). Os psicólogos na rede de assistência a mulheres em situação de violência situação de violência. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 18(1), 288. Recuperado em 26 agosto, 2015, de <http://www.scielo.br/pdf/ref/v18n1/v18n1a03.pdf>.
- Hackett, S., McWhirter, P. T., & Leshner, S. (2015). The therapeutic efficacy of domestic violence victim interventions. *Trauma, Violence & Abuse*, 1-10. DOI: 10.1177/1524838014566720.
- Jack, S. M., Ford-Gilboe, M., Wathen, C. N., Davidov, D. M., McNaughton, D. B., Coben, J. H., Olds, D. L., & MacMillan, H. L. (2012). Development of a nurse home visitation intervention for intimate partner violence. *BMC Health Services Research*, 12:50. DOI: 10.1186/1472-6963-12-50.
- Jewkes, R., Flood, M. & Lang, J. (2014). From work with men and boys to changes of social norms and reduction of inequities in gender relations: a conceptual shift in prevention of violence against women and girls. *The Lancet*. Retrieved from [http://dx.doi.org/10.1016/S01406736\(14\)61683-4](http://dx.doi.org/10.1016/S01406736(14)61683-4).
- Johnson, D. M., & Zlotnick, C. (2009). HOPE for battered women with PTSD in domestic violence shelters. *Prof Psychol Res Pr.*, 40(3), 234-241. DOI: 10.1037/a0012519.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (Ed.). (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.
- MacMillan, H. L., Wathen, C. N., Wathen, C. N., Jamieson, E., Boyle, M., McNutt, L. A., Worster, A., Lent, B., & Webb, M. (2006). Approaches to screening for intimate partner violence in health care settings – A randomized trial. *JAMA*, 296(5). DOI:10.1001/jama.296.5.530.
- Manual Sarar (2012). *Sinalizar, Apoiar, Registrar, Avaliar, Referenciar: uma proposta de Manual para profissionais de saúde na área da violência familiar / entre parceiros íntimos [Manual]*. Coimbra: Centro hospitalar e universitário de Coimbra.
- Matos, M. A. V. (2006). *Violência nas relações de intimidade: estudo sobre a mudança psicoterapêutica na mulher*. Tese, Universidade do Minho, Portugal.
- McFarlane, J., Malecha, A., Gist, J., Watson, K., Batten, E., Hall, I., & Smith, S. (2004). Protection orders and intimate partner violence: an 18-month study of 150 Black, Hispanic, and White women. *American Journal of Public Health*, 94(4). Retrieved from <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.94.4.613>.
- Minayo, M. C. S., & Deslandes, S. F. (2009). Análise da implantação da rede de atenção às vítimas de acidentes e violências segundo diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade sobre Violência e Saúde, *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(5), 1641-1649.
- Ministério da Saúde (2010). *Ficha de investigação – Sinan NET. Violência*

Machado, A. S. M., Bhona, F. M. C., & Lourenço, L. M. *Intervenção com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão bibliométrica*

- doméstica, sexual e/ou outras violências.
- Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. (2010). *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência: orientações para gestores e profissionais de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. (2001). *Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Musach, I. S., Alonso, A. R. H., Guitart, R. R., Castane, G. L., & Esquiús, N. P. (2010). Violência doméstica: perguntar para detectar. *Aten Primaria*, 42(2), 70-78. DOI: 10.1016/j.aprim.2009.04.007.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2011). *Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã*. Geneve: WHO.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2008). *Relatório Mundial da Saúde 2008: Cuidados de Saúde Primários – agora mais que nunca*. Geneve: WHO.
- Plichta, S. B. (2004). Intimate partner violence and physical health consequences policy and practice implications. *J Interpers Violence* November, 19(11). DOI: 10.1177/0886260504269685.
- Ramsay, J., Carter, Y., Davidson, L., Dunne, D., Eldridge, S., Feder, G., Hegarty, K., Rivas, C., Taft, A., & Warburton, A. (2009). *Advocacy interventions to reduce or eliminate violence and promote the physical and psychosocial well-being of women who experience intimate partner abuse*. The Campbell Collaboration: UK
- Ramsay, J., Rutterford, C., Gregory, A., Dunne, D., Eldridge, S., Sharp, D., & Feder, G. (2012). Domestic violence: knowledge, attitudes, and clinical practice of selected UK primary healthcare clinicians. *British Journal of General Practice*, 62(602), 647-655. Doi: 10.3399/bjgp12X654623.
- Schraiber, L. B., & D'Oliveira, A. F. P. L. (2003). O que devem saber os profissionais de saúde para promover os direitos e a saúde das mulheres em situação de violência doméstica [cartilha]. Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP.
- Taft, A. J., Small, R., Hegarty, K. L., Lumley, J., Watson, L. F., & Gold, L. (2009). MOSAIC (MOthers' Advocates In the Community): protocol and sample description of a cluster randomised trial of mentor mother support to reduce intimate partner violence. *BMC Public Health*, 9, 159. DOI:10.1186/1471-2458-9-159.
- Vet H. C. W., Eisinga A., Riphagen I. I., Aertgeerts B., & Pewsner D. (2008) Chapter 7: Searching for Studies. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Diagnostic Test Accuracy*. Version 0.4. The Cochrane Collaboration.
- Wathen, C. N., & MacMillan, H. L. (2003). Interventions for Violence Against Women Scientific Review. *JAMA*, 289(5), 589-600. DOI:10.1001/jama.289.5.589.
- World Health Organization (2017). *Strengthening health systems to respond to women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a manual for health managers*. Geneva: Switzerland.

Recebido em: 9/7/2016  
Aprovado em: 18/2/2020