



REVISÃO

Conhecimento científico produzido na área da Enfermagem acerca da violência: revisão integrativa

Scientific knowledge produced in the Nursing area about violence: an integrative review

Conocimiento científico producido en el área de Enfermería sobre la violencia: revisión integradora

Carolina Coutinho Costa Vallejos¹<http://orcid.org/0000-0002-1093-5366>Victoria Leslyê Rocha Gutmann¹<http://orcid.org/0000-0002-3457-7620>Camila Daiane Silva¹<http://orcid.org/0000-0002-0739-4984>¹Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande - RS, Brasil.**RESUMO**

Objetivo: identificar o conhecimento científico acerca da violência produzido por enfermeiros em duas bases de dados. **Métodos:** pesquisa qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura. Foi realizada busca de artigos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos, com descritores associados por operador booleano. Depois de aplicado os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 35 artigos. **Resultados:** identificaram-se quatro categorias temáticas, referentes à violência contra crianças e/ou adolescentes, idosos, mulheres e profissionais, além da conduta desses nas situações de violência. Verificou-se que a cultura da violência está arraigada na sociedade como uma forma de resolução de conflito. Para romper com esse ciclo, os estudos evidenciaram, por exemplo, a importância da formação e capacitação profissional, uma vez que se observou carência na formação acadêmica e também a insegurança gerada pelo receio de retaliações, já que os profissionais também podem acabar se tornando vítimas da violência. **Conclusão:** considera-se que ainda existem poucas evidências acerca dessa temática, principalmente no que refere à conduta dos profissionais e as estratégias de prevenção e enfrentamento à violência. Logo, destaca-se a importância de fomentar a produção tanto acerca da violência quanto dos cuidados de enfermagem frente a essa situação.

Descritores: Violência. Conhecimento. Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Enfermagem Baseada em Evidências.

ABSTRACT

Objective: To identify the scientific knowledge about violence produced by nurses in two databases. **Methods:** This is qualitative research with an integrative literature review. We searched for articles in Portuguese, English, and Spanish, published in the last five years, with associated descriptors by the Boolean operator. After applying the inclusion and exclusion criteria, 35 articles were selected. **Results:** Four thematic categories were identified, referring to violence against children and/or adolescents, the elderly people, women, and professionals, in addition to their behavior in situations of violence. The culture of violence is rooted in society as a form of conflict resolution. To break this cycle, the studies showed, for example, the importance of professional training and qualification, as there was a lack of academic training and the insecurity generated by the fear of retaliation since professionals can also end up becoming victims of violence. **Conclusion:** There is still little evidence on this topic, especially in the behavior of the professionals and strategies for preventing and coping with violence. Therefore, the importance of fostering production both about violence and nursing care when facing this situation is highlighted.

Descriptors: Violence. Knowledge. Nursing. Nursing Care. Evidence-based Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el conocimiento científico sobre la violencia producida por enfermeros en dos bases de datos. **Métodos:** Investigación cualitativa del tipo revisión integradora de la literatura. Se buscaron artículos en portugués, inglés y español, publicados en los últimos cinco años, con descriptores asociados por el operador booleano. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 35 artículos. **Resultados:** Se identificaron cuatro categorías temáticas sobre la violencia contra niños y/o adolescentes, adultos mayores, mujeres y profesionales, además de su conducta en situaciones de violencia. Se observó que la cultura de la violencia está arraigada en la sociedad como forma de resolución de conflictos. Para romper este ciclo, los estudios mostraron, por ejemplo, la importancia de la formación y la capacitación profesional, ya que existía una falta de formación académica y también la inseguridad que genera el miedo a las represalias, ya que los profesionales también pueden acabar convirtiéndose en víctimas de la violencia. **Conclusión:** Se considera que aún existe poca evidencia sobre este tema, especialmente en la conducta de los profesionales y las estrategias para prevenir y afrontar la violencia. Por lo tanto, se destaca la importancia de impulsar la producción tanto sobre la violencia como sobre los cuidados de enfermería ante esta situación.

Descriptorios: Violencia. Conocimiento. Enfermería. Atención de Enfermería. Enfermería Basada en la Evidencia.

INTRODUÇÃO

A violência, entendida como um fenômeno complexo, ocorre nas mais variadas formas e implica em vários elementos e posições teóricas, podendo ser natural, pois ninguém está livre de sua ocorrência, ou artificial, quando se dá por um abuso de força de uns sobre outros.^(1,2) Assim, a prática da violência expressa atitudes contrárias à liberdade e à vontade de alguém.⁽²⁾

A violência pode ser dividida em três grandes grupos: autodirigida, interpessoal e coletiva. A violência autodirigida é todo ato de violência realizado contra si mesmo, como suicídio e automutilação. A violência interpessoal pode ser de duas formas: familiar, entre membros da família, ou entre parceiros íntimos; e a violência comunitária, geralmente, em locais públicos, entre indivíduos que podem ou não estar relacionados. Por último, a violência coletiva é cometida por grupos maiores, podendo incluir crimes de ódio, atos terroristas, guerra, entre outros. Por isso, compreender a violência apenas em ferimento ou morte limita a percepção total de seu conceito e dos fatores de risco associados.⁽³⁾

Em um país com vasto território como o Brasil, todas as parcelas sociais estão vulneráveis à violência, mesmo que essa exposição seja distinta segundo faixa etária, gênero, raça e condições socioeconômicas.⁽⁴⁾ Na realidade brasileira, as principais vítimas de violência são crianças e adolescentes, mulheres, homoafetivos, pessoas com deficiência, portadores de transtornos mentais, moradores de favelas e migrantes.⁽⁵⁾

Desse modo, grupos específicos de pessoas sofrem ao longo da vida com diversos tipos de violência, resultando em debates por parte dos mais variados setores da sociedade, como a saúde, a educação e a justiça, com a intenção de diminuir e prevenir as situações de violência e promover a paz. Uma das estratégias para atingir essa intenção no âmbito da saúde é a Atenção Básica, por exemplo, que se destaca por sua posição privilegiada no território, a qual promove a aproximação e o vínculo com os usuários, possibilitando a criação de espaços de diálogo e de participação social.⁽⁶⁾

Os profissionais de saúde possuem fundamental importância nos serviços, em especial, o profissional enfermeiro, já que é um dos primeiros a identificar e acolher os casos de violência. A qualidade do atendimento dependerá do quão preparado e capacitado está esse profissional para atuar nessas situações. Portanto, acredita-se que os estudos de revisão são potentes ferramentas para auxiliar e aprimorar as práticas assistenciais da Enfermagem, visto que a partir dos achados é possível identificar os tipos de violência mais frequentes à população em maior vulnerabilidade, as potencialidades e fragilidades na atuação. Além disso, é possível identificar as lacunas do conhecimento, como a existência de pesquisas voltadas para uma forma de violência e não de modo geral, assim as ações em

saúde poderão se tornar ainda mais efetivas e eficazes, inclusive para a prevenção da violência. Assim, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: qual a produção científica de enfermeiros acerca da violência? Desse modo, este estudo objetiva identificar o conhecimento científico acerca da violência produzido por enfermeiros em duas bases de dados.

MÉTODO

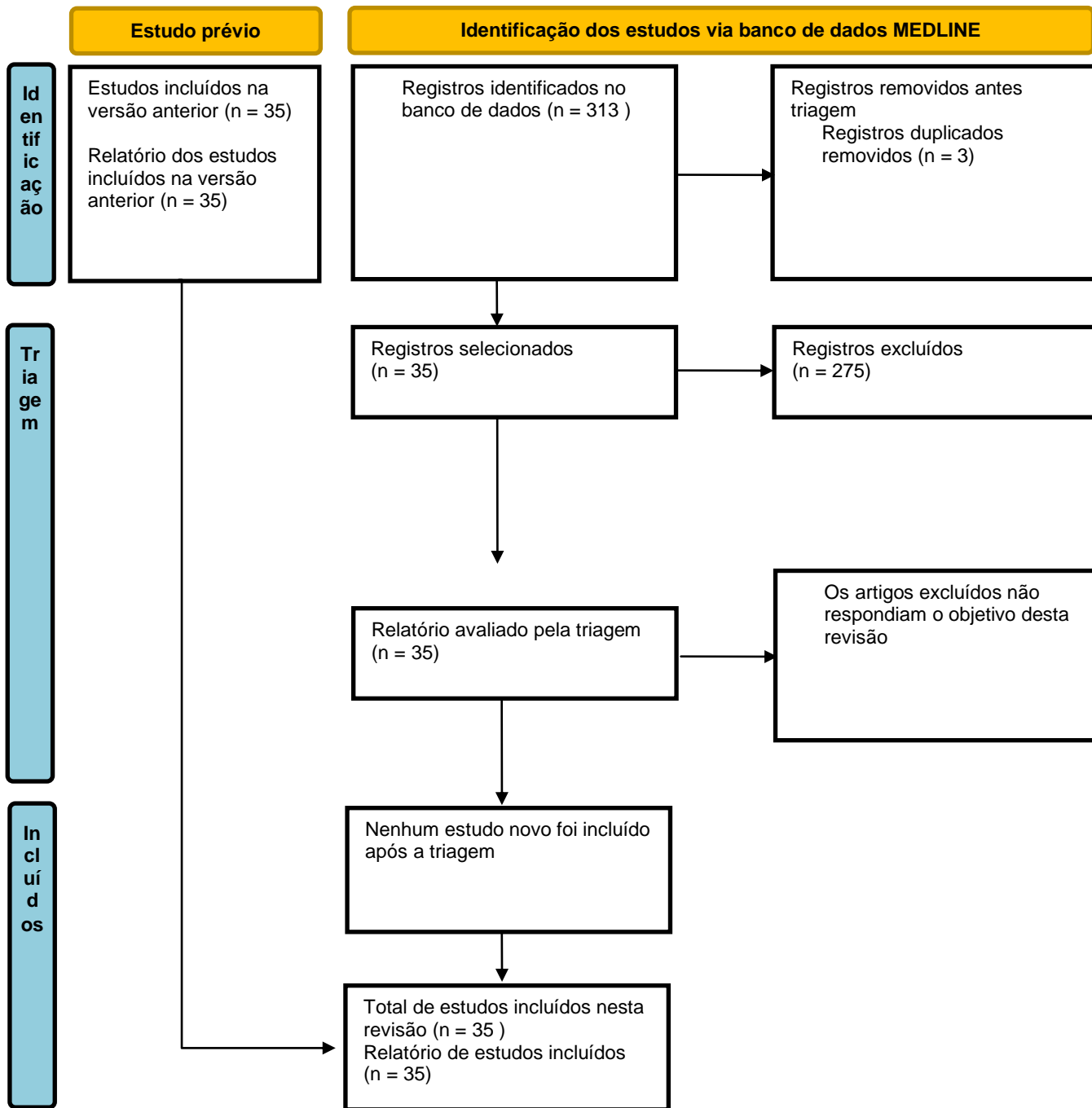
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de cunho descritivo e abordagem qualitativa. A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a incorporação das evidências na prática clínica ao permitir uma síntese do conhecimento sobre determinada temática, o que facilita a tomada de decisões e oportuniza a identificação das fragilidades dos estudos, bem como a necessidade de pesquisas futuras.⁽⁷⁾

Para a elaboração dessa revisão foi necessário percorrer de forma sistemática e rigorosa as etapas de sua construção, divididas em: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, além da definição da estratégia de busca, dos descritores e das bases de dados a serem utilizadas; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; coleta de dados com a leitura do título, descritores e resumo das publicações e consequente organização dos estudos selecionados; análise crítica dos estudos incluídos; interpretação, exposição e discussão dos resultados; e apresentação da revisão de maneira clara e completa.⁽⁷⁾

Desse modo, para responder à questão de pesquisa e seu objetivo, utilizou-se as bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System online* (MEDLINE) e *National Library of Medicine and National Center of Biotechnology Information* (PubMed), com as seguintes associações dos descritores extraídos do operador de busca *Medical Subject Headings* (MeSH) “Nurse AND Violence” e “Nurse OR Professional AND Violence”. Estabeleceu-se como critérios de inclusão: artigos científicos, originais, gratuitos, completos e disponíveis on-line, publicados no período de 2015 a 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: publicações repetidas e literatura cinzenta veiculada como literatura não publicada.

Utilizou-se a estratégia PICO para selecionar os descritores que contemplassem a questão norteadora. Foi utilizada da seguinte forma: P (população, com escolha da condição de interesse) - violência - *violence* AND I (intervenção de interesse) enfermagem - *nurse* OR O (Outcomes, com definição dos resultados à definição de interesse - conduta profissional) - *professional*. O componente C (Comparação, sendo o grupo controle a ser comparado com o grupo de intervenção) foi excluído, uma vez que foram aceitos estudos que não, necessariamente, utilizassem grupos controles.⁽⁸⁾ Além disso, após selecionar os descritores e iniciar a busca, foi utilizada a estratégia PRISMA (Quadro 1)

Quadro 1. Fluxograma da seleção dos estudos segundo, *PRISMA 2020 flow diagram for updated systematic reviews which included searches of databases and registers only.*



Fonte: Autores (2021).

Assim, a associação dos descritores “Nurse AND Violence” e “Nurse OR Professional AND Violence” resultaram, respectivamente, em 142 e 171 artigos, um total de 313, que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como leitura criteriosa do título, descritores e resumo das publicações, chegaram-se a 35 artigos, 19 na associação “Nurse AND Violence” e 16 em “Nurse OR Professional AND Violence”.

Para o tratamento dos dados, foi utilizada a Análise de Conteúdo, proposta por Bardin, que propõe três etapas: exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação. A primeira contou com a organização do material, com leitura minuciosa dos resultados, buscando particularidades nos manuscritos para a elaboração das ideias. Após essa busca, foram construídos quadros codificados com número, ano, título, objetivo geral e principais resultados encontrados, de

acordo com as categorias que surgiram mediante a análise.⁽¹⁰⁾

RESULTADOS

A análise dos 35 artigos de interesse resultou em quatro categorias, respectivamente, denominadas: “Violência contra crianças e/ou adolescentes”; “Violência contra idosos”; “Violência contra mulheres”; “Violência contra profissionais e conduta frente as situações de violência”. Estes estão organizados com ano de publicação, título, objetivo geral e principais resultados. Destaca-se que a maioria dos manuscritos foram publicados no ano de 2017, seguido do ano de 2015. Houve predominância de pesquisas realizadas no Brasil, de modo que 14 artigos foram realizados em países como Chile, Portugal, Espanha, México, Inglaterra e Estados Unidos.

Referente aos grupos mais pesquisados e que mais sofrem violência, foi identificado como grupo frequente o de crianças/adolescentes^(11,12,13,14,15), bem como o de idosos.^(16,17) Porém, em primeiro lugar, o grupo que surgiu com destaque em maior vulnerabilidade foi o das mulheres.^(18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33) Ainda, um dos artigos abordou as repercussões do homem que praticou violência contra a parceira.⁽²⁷⁾ Por fim, surgiu a violência contra os profissionais da saúde, além do conhecimento, conduta e estratégias desses trabalhadores no enfrentamento desse problema.^(15,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45)

Violência contra crianças e/ou adolescentes

As crianças e adolescentes apareceram como afetados e até mesmo, causadores da violência, especialmente, no caso dos adolescentes.⁽¹¹⁾ Os estudos abordaram estratégias de prevenção nas escolas, como círculos de cultura, porém, por outro lado, a maior iniciativa contra a violência é no lar, visto que, muitas vezes, a violência é constante nesse ambiente.^(12,14) Além disso, o investimento nas habilidades pessoais dos adolescentes tem o potencial de promover o interesse deles em participar de atividades, possibilitando oportunidades de emprego, que é outra estratégia de prevenção da violência na adolescência.^(14,15)

Quadro 2 - Relação de manuscritos da categoria “Violência contra crianças e/ou adolescentes”, segundo código, ano, título, objetivo geral e principais resultados.

Nº	Ano	Título	Objetivo geral	Principais resultados
11	2019	Prevalence of school violence and use of alcohol and other drugs in adolescents	Analisar a violência escolar sofrida e praticada e a sua associação com o uso de álcool e outras drogas entre adolescentes com 12 a 18 anos de idade.	Violência escolar sofrida e praticada foram de 62,2% e 51,9%. Cerca de 44,6% dos agressores não quer mudar seu comportamento. Uso de álcool (16,5%), tabaco (15,7%), drogas ilícitas (6,8%) e de embriaguez (12,6%).
12	2017	Organization of professional practices against intrafamily violence against children and adolescents in the institutional context	Analisar, com base no discurso dos profissionais, como é a organização de suas práticas frente as situações de violência intrafamiliar contra crianças/adolescentes	Relações de poder que se desenrolam nos serviços que atendem às situações de violência; suprir demandas de atendimento nos serviços e a concepção de violência como um problema de saúde pública e a de violência como um problema social.
13	2018	Gender and generation perspectives in the narratives of sexually abused women in childhood	Analisar as narrativas de mulheres abusadas sexualmente na infância identificando questões relacionadas ao gênero e à geração.	Meninas foram as principais vítimas de abuso sexual. Os abusadores eram, majoritariamente, do sexo masculino e conhecidos.
14	2015	Educational intervention on violence with adolescents: possibility for nursing in school context	Intervenção educativa com adolescentes sobre a violência no contexto escolar, utilizando a metodologia de Círculos de Cultura.	O Círculo de Cultura permitiu desvelar as diversas faces de manifestação da violência, mediante situações de agressão física e verbal entre os membros escolares, ameaças contra o professor e violência contra o patrimônio, até práticas de constrangimento.
15	2016	Coping with domestic violence against children and adolescents from the perspective of primary care nurses	Analisar as ações relatadas por enfermeiros da atenção básica no enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes.	As enfermeiras conheciam as políticas públicas, mas não conseguiam colocá-las em prática; havia despreparo para identificar e enfrentar a violência; não participavam de cursos de capacitação; temiam notificar os casos detectados de violência.

Fonte: Autores (2021).

Violência contra idosos

Essa categoria contou com dois manuscritos que abordaram maus-tratos no ambiente domiciliar, sendo o mais frequente o abuso psicológico, seguido de negligência, abuso econômico e físico, tendo como principais agressores os filhos, cônjuge, nora, genro, sobrinhos e vizinhos. Outra questão levantada foi de que as mulheres idosas possuem mais

probabilidade de sofrerem maus-tratos do que os homens idosos.⁽¹⁶⁾ Muitos profissionais reconhecem/desconfiam dos possíveis casos de violência contra os idosos, porém não sabem como proceder, sendo necessária a educação permanente para os profissionais, bem como maior comunicação entre as instâncias responsáveis pela denúncia e acolhimento.⁽¹⁷⁾

Quadro 3 - Relação de manuscritos da categoria “Violência contra idosos”, segundo código, ano, título, objetivo geral e principais resultados.

Nº	Ano	Título	Objetivo geral	Principais resultados
16	2017	Elder abuse within the family environment in the Azores Islands	Dimensionar os maus-tratos contra as pessoas idosas vulneráveis no ambiente familiar e comunitário nas Ilhas dos Açores.	Suspeita de maus-tratos em 24,5% dos idosos. O abuso psicológico foi mais comum e os responsáveis por esses maus-tratos foram principalmente os filhos.
17	2018	Violence against the elderly: the conceptions of nursing professionals regarding detection and prevention	Analisar as concepções dos profissionais de enfermagem atuantes em Unidades Básicas de Saúde quanto à detecção e prevenção de idosos violentados.	Estratégias utilizadas para identificar a violência contra o idoso; Tipos de violências; Conduta utilizada após constatação de uma suspeita de violência; SUS e a problemática da violência contra o idoso. Os profissionais reconhecem/ desconfiam dos possíveis casos, entretanto, não sabem como proceder.

Fonte: Autores (2021).

Violência contra mulheres

A maior parte dos estudos encontrados, 16 no total, foram com abordagem na violência contra as mulheres, de forma que, em todos eles, o principal agressor foi o parceiro íntimo.^(18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33) As pesquisas evidenciaram que a violência também é cultural, isto é, a maioria das mulheres que vivenciaram a violência entre os pais, tendo o pai como agressor e a mãe como a pessoa que sofria violência, acabaram sofrendo violência nos seus relacionamentos conjugais futuros, levando à reprodução da violência entre as gerações.^(18,24,30)

A violência física é recorrente nos estudos analisados, entretanto as mulheres só buscam algum centro de referência em situações extremas, referindo ineficácia na denúncia e no sistema judiciário, deixando-as mais vulneráveis à reconciliação e, logo, à recorrência da violência.^(23,26)

Alguns estudos trouxeram a queixa de mulheres que não são bem acolhidas nas unidades de saúde, sendo tratadas com frieza pelo olhar, exclusivamente, biomédico e curativo, que atenta apenas para as lesões físicas.^(20,23,26,29)

Ainda, os estudos trouxeram a visão dos profissionais de saúde, que se veem incapacitados para lidar com as situações de violência. Nesse sentido, uma pesquisa apontou a falta de preparo nos cursos de graduação em enfermagem, de modo que

os estudantes não souberam falar a respeito da violência contra a mulher por parceiro íntimo, desconhecendo protocolos, estratégias de prevenção, detecção e intervenção, o que pode refletir na prática dos futuros profissionais da saúde.⁽²⁹⁾

A discussão do papel da equipe também abordou a necessidade e a realização de capacitações e de educação permanente. Um estudo trouxe as representações sociais dos profissionais da saúde em relação a violência doméstica contra a mulher e, a partir dos resultados da pesquisa, foi realizada uma intervenção para capacitar os profissionais quanto a notificação compulsória, código de ética, Lei Maria da Penha, estratégias para prevenção, detecção precoce e enfrentamento da violência contra a mulher.⁽²⁸⁾

Os estudos apresentaram as repercussões da violência nas mulheres que, muitas vezes, não são percebidas por elas e nem mesmo pelos profissionais da saúde. A violência psicológica, por exemplo, é difícil de ser tratada por não apresentar sequelas visíveis nos corpos das mulheres e por existirem diversos tabus que dificultam o relato da situação.^(18,19,25) Assim, a rede de apoio é

fundamental para essas mulheres, principalmente, quando filhos, pais, amigas e irmãs transmitem confiança e apoio para que elas verbalizem seus sentimentos, não relativizando as situações como “briguinhas de casal”.^(20,23,24,26)

Além das consequências físicas e psicológicas, existem também as repercussões da violência sexual. Um estudo mostrou que algumas mulheres casadas não reconhecem a violência sexual dentro do relacionamento, por considerarem uma obrigação decorrente do contrato conjugal.⁽³⁰⁾ Outros trouxeram a negligência de mulheres com sua própria saúde ao se sentirem protegidas por manterem relação sexual com apenas um companheiro, o que reflete no atraso em realizar o exame citopatológico e na falta de uso do preservativo, por exemplo.⁽²¹⁾

Quadro 4 - Relação de manuscritos da categoria “Violência contra mulheres”, segundo código, ano, título, objetivo geral e principais resultados.

Nº	Ano	Título	Objetivo geral	Principais resultados
18	2017	Violence against women, Espírito Santo, Brazil	Estimar a prevalência e os fatores associados às violências psicológica, física e sexual nas mulheres vítimas de violência perpetrada pelo parceiro íntimo atendidas nos serviços de atenção primária.	A violência psicológica manteve-se associada à escolaridade, situação conjugal, histórico materno de violência por parceiro íntimo, violência sexual na infância e ter feito uso de drogas, enquanto a agressão física esteve relacionada à idade, escolaridade, situação conjugal e a história materna de violência por parceiro íntimo. Mulheres de menor renda e que sofreram abuso sexual na infância.
19	2018	Domains of common mental disorders in women reporting intimate partner violence	Verificar associações entre os tipos de violência por parceiro íntimo e os domínios dos transtornos mentais comuns em mulheres.	Abuso físico sem e com sequelas, mais chances de ter sintomas de humor depressivo ansioso. As chances de ter sintomas de decréscimo da energia vital aumentaram com agressão psicológica, com abuso físico sem sequelas e com abuso físico com sequelas.
20	2018	Critical path of women in situations of intimate partner violence	Conhecer e analisar a rota crítica de mulheres em situação de violência, na perspectiva das mesmas, perpetrada por parceiro íntimo.	Motivos para buscarem ajuda: aumento da gravidade das agressões, o impacto da violência nos filhos e o apoio familiar. Passando por diversos setores e serviços antes do acesso ao Centro de Referência, tais como policial, jurídico, saúde e social.
21	2018	Implication of violence against women on not performing the cytopathologic test	Analisar a associação entre a violência por parceiro íntimo e a não realização do exame citopatológico nos últimos três anos.	Mulheres em situação de violência sexual e física cometida pelo parceiro íntimo apresentaram mais prevalência de atraso no exame de Papanicolau quando comparadas às não vítimas.
22	2017	Association between domestic violence and women's quality of life	Analisar a associação entre a violência doméstica contra a mulher e qualidade de vida.	As 424 mulheres que apresentaram prevalência de violência doméstica tiveram índice 61,59 de qualidade de vida

23	2015	Necessidades de saúde: a interface entre o discurso dos profissionais de saúde e mulheres vitimizadas	Compreender os limites e as possibilidades avaliativas da Estratégia Saúde da Família em relação ao reconhecimento de necessidades em saúde de mulheres que vivenciam violência.	Discursos de mulheres usuárias e de profissionais do serviço de saúde revelaram necessidades sobre autonomia e vínculo. Compreensão limitada ao reconhecimento de agravos de ordem física ou psíquica.
24	2015	Mulheres experimentando a intergeracionalidade da violência conjugal	Analisar a relação familiar, na infância e adolescência, de mulheres que vivenciam violência conjugal.	As mulheres presenciaram violência entre os pais; sofreram repercussões da violência entre os pais; indignaram-se com a submissão da mãe ao companheiro; e reproduziram a violência conjugal.
25	2015	Intimate partner violence and anxiety disorders in pregnancy: the importance of vocational training of the nursing staff in facing them	Identificar a relação entre transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade-traço e estado e violência por parceiro íntimo, durante a gestação.	A violência por parceiro íntimo, ocorrida durante a gestação, associou-se com o indicativo de transtorno de estresse pós-traumático.
26	2015	Support to women who denounce experiences of violence based on her social network	Analisar as possibilidades de ajuda/apoio mediante o mapeamento e reconhecimento da rede social de mulheres que denunciam o vivido da violência, em uma Delegacia de Polícia para a Mulher.	Revelou-se a presença discreta dos serviços de saúde na composição da rede social e, quando mencionados, a relação profissional da saúde e da mulher foi caracterizada como frágil.
27	2016	Repercussions of imprisonment for conjugal violence: discourses of men	Conhecer as repercussões da prisão por violência conjugal para os homens.	A vivência da prisão preventiva desencadeia desagregação familiar, estigma social, dificuldades financeiras e sintomatologia de caráter psicoemocional, como fobia, depressão, hipertensão e cefaleia.
28	2015	Domestic violence against women: representations of health professionals	Analisar as representações acerca da violência doméstica contra mulher entre profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família.	O núcleo central desta representação, formado pelos termos “agressão”, “agressão-física”, “covardia” e “falta de respeito”, tem conotação negativa e foram citados pelos entrevistados.
29	2015	Perception of nursing students about couples' violence: knowledge, beliefs and professional role	Examinar os conhecimentos, crenças e a percepção da função profissional que têm os estudantes de enfermagem, sobre a violência contra as mulheres, nos relacionamentos íntimos.	Desconhecem as características de abusos, diretrizes, protocolos, questões de triagem e de rastreamento. Não identificam sua própria função profissional. Percebem a violência como uma situação específica e dissociando a prevenção dos cuidados em saúde. Eles percebem o agressor como um doente mental.

30	2016	Sexual violence as a limiting factor on the perception and management of the risk of HIV in women married to migrants	Analisar a influência que a violência sexual tem na percepção e gestão do risco de HIV em mulheres casadas com migrantes.	Três categorias emergiram dos discursos, para problematizar a influência da violência sexual na percepção e gestão do risco de HIV: “Caracterização das práticas sexuais no âmbito da migração”, “Experiências de violência sexual” e “Construção do risco de HIV-AIDS”.
31	2017	Reclaiming Our Spirits: Development and Pilot Testing of a Health Promotion Intervention for Indigenous Women Who Have Experienced Intimate Partner Violence	Descrever o desenvolvimento da intervenção, resultados de um estudo piloto e da intervenção subsequente revista.	Aqueles dentro do sistema de saúde podem contribuir para reconciliação e cura para todos, entendendo como a história vive, inclusive por meio da força e resiliência das mulheres indígenas, e tomando esse entendimento na prestação de cuidados.
32	2016	Protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual sob a ótica de profissionais de saúde	Analisar a utilização de protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual sob a ótica de profissionais.	Pontos de convergência e divergência entre dois municípios em relação à utilização de protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual.
33	2015	Preferences for intervention among Peruvian women in intimate partner violence relationships	Identificar o que as mulheres peruanas abusadas querem ou precisam como estratégias de intervenção.	Apoio compassivo e intervenções práticas, como treinamento em habilidades de trabalho, apoio financeiro e assistência para encontrar emprego e moradia.

Fonte: Autores (2021).

Violência contra profissionais e conduta frente as situações de violência

Um dos estudos realizado com os profissionais da saúde do atendimento pré-hospitalar mostrou que esses trabalhadores passam por situações de violência, principalmente verbal e assédio moral.⁽³⁴⁾ A violência verbal, geralmente, é praticada pelos pacientes, familiares e público em geral, enquanto que o assédio moral é causado pelos próprios colegas de trabalho. Profissionais também relataram violência perpetrada pelos pacientes.⁽⁴⁰⁾

Quanto às condutas realizadas pelos profissionais de saúde frente as situações de violência, observa-se despreparo profissional para atender as demandas de violência nos serviços de saúde.^(15,38,39) Ainda, um outro estudo mostrou que são necessários treinamentos para melhorar as habilidades dos profissionais para o diagnóstico, promovendo atitudes favoráveis e conscientização sobre os regulamentos existentes que considerem a diversidade cultural.⁽³⁶⁾ Deve-se, assim, oportunizar o conhecimento das políticas públicas de proteção às pessoas que sofrem violência e também fornecer segurança para os profissionais que realizam as denúncias.⁽¹⁵⁾

Outro estudo trouxe a abordagem de que os profissionais precisam estabelecer vínculo e confiança com seus pacientes para que se tenha um atendimento mais eficiente acerca da violência.⁽⁴¹⁾ Um exemplo disso, é o trabalho dos agentes

comunitários de saúde, tendo em vista que os demais profissionais relatam dificuldade em combater a violência intrafamiliar, pois, para eles, adentrar esse ambiente é tido como uma invasão. Em contrapartida, os agentes estabelecem vínculo e confiança com a família e tornam-se o elo entre a equipe e a população.⁽³⁵⁾ Ainda, quando se tem um bom vínculo com os profissionais, os usuários conseguem expor as situações de violência que viveram durante a infância, explorando estratégias para que o ciclo não se repita.⁽⁴²⁾

Acerca do tempo de atuação, um estudo revelou que os profissionais com menor tempo de assistência apresentaram resultados mais positivos em relação à atuação em situações de violência.⁽³⁷⁾ Assim, enfatiza-se, novamente, a importância das capacitações, principalmente, para aqueles profissionais que já estão trabalhando há muito tempo nos serviços. Em contrapartida, outro estudo também revelou uma diferença sobre o tempo de atuação profissional, mostrando que os profissionais com mais de 40 anos possuíam melhor desempenho profissional em relação aos casos de violência.⁽³⁸⁾

A respeito da notificação de violência interpessoal/autoprovocada, sabe-se que é obrigação de todos os profissionais da saúde, porém ainda existem profissionais que desconhecem a obrigatoriedade de notificar os casos de violência. Ainda que tenham o conhecimento disso, muitos casos de violência não são identificados pelos

profissionais, contribuindo para a invisibilidade dessa problemática nos serviços de saúde.⁽³⁷⁾

Além disso, os profissionais ainda têm muito receio para notificar os casos de violência pelo medo do envolvimento judicial.⁽⁴⁴⁾ Um estudo também evidenciou o medo revelado pelos profissionais da saúde no enfrentamento da violência doméstica. Não raro, eles são intimidados pelos agressores e por

Conhecimento científico produzido na área da Enfermagem.. ameaças da própria família das vítimas.⁽¹⁵⁾ Médicos entrevistados em outro estudo relataram que não possuem segurança após denunciar os casos de violência e citaram casos ocorridos de profissionais que denunciaram e depois foram ameaçados pelos agressores.⁽⁴⁵⁾ Em outro estudo, enfermeiras relataram que não realizam o processo de denúncia por motivos de segurança pessoal ou comodidade.⁽¹⁵⁾

Quadro 5 - Relação de manuscritos da categoria “Violência contra profissionais e conduta frente as situações de violência”, segundo código, ano, título, objetivo geral e principais resultados.

Nº	Ano	Título	Objetivo geral	Principais resultados
34	2017	Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services in Chile	Determinar a percepção de abuso verbal, assédio moral e fatores associados por técnicos paramédicos e profissionais das áreas de atendimento pré-hospitalar de três regiões no Sul do Chile.	Os participantes consideram que sofreram abuso verbal no último ano. Um total de 17,6% dos técnicos paramédicos e 13,5% dos profissionais perceberam assédio moral.
35	2016	Family violence against children and adolescents in context: How the territories of care are imbricated in the picture	Compreender o contexto de cuidado direcionado às famílias envolvidas na violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, sob a ótica de profissionais de um município do interior do estado de São Paulo.	Identificou-se duas questões: o contexto onde essa violência ocorre (espaço doméstico) e as relações de poder existentes na emergência desse cuidado no território.
36	2018	Dentists' intention to report suspected violence: a cross-sectional study in eight Arab countries	Avaliar a intenção dos dentistas em oito países árabes e se relatam suspeita de exposição à violência entre os pacientes e fatores associados a esta intenção.	A taxa de resposta foi de 65,2% de clínicos gerais. Destes, 68,8% pretendiam relatar e 52,2% consideram-se capazes de identificar vítimas de violência. Alguns tinham percepção negativa que o relatório não era obrigatório.
37	2018	Gender violence: knowledge and professional conduct of the family health strategy	Avaliar os conhecimentos e condutas de profissionais de unidades da Estratégia Saúde da Família frente a violência de gênero.	O conhecimento sobre as definições, epidemiologia e manejo da violência variou de razoável a ótimo. Dificuldade em questionar as mulheres sobre a violência e sua notificação. Os profissionais com menor tempo de assistência apresentaram condutas mais adequadas.
38	2018	The relationship between healthcare providers' performance regarding women experiencing domestic violence and their demographic characteristics and attitude towards	Investigar a relação entre o desempenho dos provedores de saúde em relação às mulheres que sofrem violência doméstica.	Não houve associação entre o desempenho dos provedores de saúde quanto a violência doméstica e suas características demográficas, exceto sua idade, experiência profissional, e situação econômica. Associação significativa entre as atitudes para a prestação de serviços e seu

		their management		desempenho em relação às mulheres que vivenciam violência doméstica.
39	2017	Intimate Partner Violence Among Men With Disabilities: The Role of Health Care Providers	Explorar características demográficas e comportamentos de busca de ajuda desta população com o intuito de delinear o papel de cuidados de saúde.	Mais da metade dos participantes do estudo foram abusados por um parceiro íntimo e quase dois terços descreveram um ato de abuso físico como o mais grave tipo de abuso perpetrado. 40,8% teve contato anterior com prestadores de serviços médicos devido ao abuso.
40	2017	Strategies used by nursing staff in situations of workplace violence in a haemodialysis unit	Identificar as estratégias utilizadas pelos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise em situações de violência perpetrada por pacientes durante a assistência.	As estratégias utilizadas são descritas nas categorias: Tolerar a violência pela condição de saúde do paciente; contornar as situações de conflito e ceder à solicitação do paciente; adotar um posicionamento de rejeição à violência; e se afastar do paciente agressor.
41	2017	Identification and assessment of intimate partner violence in nurse home visitation	Desenvolver estratégias para identificação e avaliação da violência por parceiro íntimo em um programa de visita domiciliar de enfermeiras.	As mulheres são mais propensas a discutir experiências de violência quando as enfermeiras iniciam discussões não estruturadas com foco na paternidade, segurança ou relacionamentos saudáveis.
42	2017	Professionals' perception of intimate partner violence in young people: a qualitative study in northern Spain	Explorar as percepções profissionais sobre violência por parceiro íntimo entre os jovens, com foco nas características.	Foram identificados três temas: "Um falso senso de igualdade de gênero", "Violência por parceiro íntimo entre os jovens: sutil, cotidiano e normalizado", e "As campanhas nos meios de comunicação não atendem às necessidades dos jovens".
43	2017	Making the links between domestic violence and child safeguarding: an evidence-based pilot training for general practice	Melhorar o conhecimento, habilidades, atitudes e autoeficácia dos clínicos gerais que cuidam de famílias afetadas pela violência doméstica.	Falta de coesão e coordenação na abordagem à violência doméstica e proteção da criança. Pouca compreensão das consequências para as crianças.

44	2015	Notification of juvenile violence in Emergency Services of the Brazilian Unified Health System in Feira de Santana, Bahia, Brazil	Analisar a atuação dos profissionais das unidades de emergência em saúde para notificação dos casos de violência infantojuvenil, considerando características sociodemográficas, categoria profissional e dificuldades.	A maioria dos casos de violência atendidos nas unidades de emergência foi notificada, entretanto, menos de 50% dos profissionais não notificaram no Sistema.
45	2017	Organization of professional practices against intrafamily violence against children and adolescents in the institutional context	Analisar, com base no discurso dos profissionais, como ocorre a organização de suas práticas frente as situações de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.	Relações de poder que se desenrolam nos serviços que atendem às situações de violência; rotinas instituídas para suprir as demandas de atendimento nos serviços e o interjogo entre a concepção de violência como um problema de saúde pública e a de violência como um problema social.

Fonte: Autores (2021).

DISCUSSÃO

Apesar da maioria dos estudos com abordagem nas crianças e adolescentes terem focado na violência que ocorre nas escolas, segundo o estudo de Hildebrand e colaboradores, 63% das crianças e/ou adolescentes sofreram alguma forma de violência no ambiente familiar, tendo como principais agressores os pais (50,9%) e os seguintes tipos de violência mais frequentes: psicológica, negligência, abandono, sexual e física.⁽⁴⁶⁾ Esse achado exemplifica o quanto o testemunho e/ou a vivência da violência influencia em sua reprodução, de modo que no ambiente escolar, por exemplo, o *bullying*, geralmente, é o tipo de violência que mais se destaca. Em razão disso, é importante que a escola aborde o tema, identificando os casos e proporcionando condições para a erradicação dessa prática, investigando os motivos que levaram as atitudes agressivas, bem como buscando caminhos para o diálogo e para a mudança no comportamento dos estudantes.⁽⁴⁷⁾

A fragilidade de crianças e adolescentes se assemelha a dos idosos, tornando-os também suscetíveis à ocorrência da violência. A partir disso se percebe que a cultura da violência está arraigada na sociedade, de forma que a falta de estrutura familiar e de preparo dos familiares para cuidar de crianças e idosos pode gerar sobrecarga e estresse, levando a violência. Assim, os profissionais de saúde precisam ter atenção com esses indivíduos que carecem de cuidados para suas atividades básicas de vida, pois eles têm grande potencial de se tornarem vítimas de maus-tratos pela própria família. Ainda, soma-se a presença de depressão em idosos dependentes como outro fator de risco para violência.⁽⁴⁸⁾ Logo, é necessário oferecer suporte às famílias, identificando e tratando esses problemas para a redução e prevenção da violência intrafamiliar.

Nos últimos anos, a violência contra a mulher tem sido abordada de maneira mais constante, porém muitos estudos ainda estão cobertos de tabus. O

tema, muitas vezes, é tratado como um problema distante, que só acontece nas regiões mais precárias, da periferia. No entanto, esse fenômeno está, infelizmente, cada vez mais presente na vida das mulheres, uma vez que a violência contra as mulheres é histórica e sua origem evidencia um sistema de dominação-subordinação que determina os papéis de cada sexo, a partir de subjetividades, representações e comportamentos que devem ser obedecidos e que se alicerçaram por muito tempo na sociedade. Por consequência, esse pensamento é exteriorizado com atos violentos, desde a subjugação física e sexual até a efetivação da morte, que pode ser causada por um agressor ou pela própria vítima.^(49,50)

Os resultados dessa pesquisa evidenciaram o companheiro como principal agressor, fato que, em outro estudo, sob a ótica das mulheres, o comportamento agressivo dos maridos/companheiros foram vistos como reflexo da masculinidade dominante e da cultura familiar em que os homens foram criados, a qual atribui ao homem o poder e domínio na relação conjugal.⁽⁵¹⁾ Sabe-se que o empoderamento feminino gerou uma necessidade de reestruturação no papel masculino, buscando outros meios para o seu fortalecimento, de modo que os homens não se sintam ameaçados com a independência da mulher.⁽⁵²⁾

Outra forma de violência que surgiu nessa revisão foi a violência contra os profissionais de saúde. Esse tipo de violência tem aumentado consideravelmente, visto que uma pesquisa realizada pela Organização Pan-Americana da Saúde, divulgada em 2015, revelou que 66,7% dos profissionais sofreram algum tipo de agressão no local de trabalho, enquanto que em 2006 o percentual era de 54,6%.⁽⁵³⁾ Logo, mostra-se a importância de estratégias que guiem a operacionalização de políticas e diretrizes para a promoção do respeito, da prevenção e do

Vallejos CCC, Gutmann VLR, Silva CD. Conhecimento científico produzido na área da Enfermagem..
enfrentamento da violência e assédio moral no trabalho e nas relações com o público.⁽⁵⁴⁾

Os estudos que abordaram a conduta dos profissionais frente as situações de violência evidenciaram “frieza” e despreparo no atendimento. Em parte, essa conduta pode ocorrer devido à grande demanda nos setores de saúde, em especial na esfera pública, com as limitações de recursos físicos, humanos e materiais. Todavia, é imprescindível que a equipe de saúde se preocupe mais com a qualidade dos atendimentos, fazendo com que a escuta nos acolhimentos seja eficiente. O papel da equipe de saúde deve ser amplamente discutida para que se tenha uma maior reflexão acerca da importância profissional frente ao fenômeno da violência, bem como da rede intersetorial para evitar a revitimização da mulher nesse contexto.⁽⁵⁵⁾

Pesquisa realizada com estudantes de enfermagem, medicina, odontologia e fisioterapia identificou o relato de conhecimento incipiente acerca da temática da violência e a dificuldade na identificação e conduta frente a violência.⁽⁵⁶⁾ A falta de habilidade para lidar com as situações de violência vem desde a graduação, pois a temática não é abordada. Portanto, é de extrema importância que as discussões sobre violência permeiem todas as disciplinas dos cursos de graduação, para que os futuros profissionais tenham embasamento teórico-científico para atuarem com competência frente a esses casos.

Ainda, verifica-se a carência de capacitações nos serviços de saúde, falta de comunicação entre as equipes multidisciplinares, inexistência de protocolos para o atendimento de pessoas em situação de violência e, logo, dificuldade na efetivação das diretrizes que visam o enfrentamento à violência.⁽⁵⁷⁾ Assim, é necessário que os profissionais estejam preparados para que não ocorra a minimização do problema, buscando não apenas cuidar das lesões, mas conversar com os usuários, diretamente, para que se encontre as causas do acontecimento e, assim, traçar estratégias para a prevenção.⁽⁵⁸⁾

Por fim, também há uma carência dos mecanismos protetores que resguardem a segurança dos profissionais que realizam as notificações, causando, muitas vezes, o medo em realizar tal ação. Porém, a notificação pode ser realizada sem permissão da vítima e não é necessário identificar o agressor, evidenciando a ausência e/ou incompreensão sobre as condutas de atendimento às situações de violência. A notificação, por exemplo, tem enorme importância, visto que possibilita o dimensionamento epidemiológico das situações de violência e propicia a elaboração de políticas públicas que tenham como objetivo a redução e o enfrentamento dessa problemática e suas consequências.⁽⁵⁸⁾

Como limitações deste artigo, cita-se a busca em apenas duas bases de dados. Acredita-se que essa revisão possui como contribuição primária a identificação do conhecimento científico produzido na área da Enfermagem acerca da violência como temática ampla e geral, não direcionada a grupos específicos. Além de contribuições secundárias, como a necessidade de formações e capacitações aos profissionais envolvidos no atendimento aos casos de

CONCLUSÃO

Decorrente da revisão, conclui-se que grande parte dos estudos se debruçaram na violência contra as mulheres, o que pode ser explicado por esse tipo de violência estar aumentando, significativamente, nos últimos anos. Os resultados das pesquisas mostraram que são os homens parceiros e ex-parceiros os principais autores da violência contra as mulheres, e que os mesmos se utilizam da violência física, verbal, psicológica e sexual como forma de dominação sobre elas. Somado a isso, muitas mulheres não encontram acolhimento nos serviços judiciais e de saúde, o que dificulta ainda mais o rompimento da relação e das situações de violência.

Este estudo, ao buscar a produção científica sobre violência, de forma ampla, identificou que a enfermagem restringe suas pesquisas a grupos específicos e a tipos comuns de ocorrência de violência, como a física e psicológica. Assim, por mais que muitos estudos tenham dado voz as pessoas que sofreram violência, ainda existem poucas evidências acerca dessa temática, principalmente, no que refere a conduta dos profissionais e as estratégias de prevenção e enfrentamento à violência. Logo, destaca-se a importância de fomentar a produção da temática da violência, de forma geral, a partir da perspectiva da população usuária de serviços de saúde. Dessa forma, a enfermagem poderá conhecer o que representa violência para sua população alvo de cuidados, buscando a qualidade da assistência de forma direcionada.

REFERÊNCIAS

1. Machado LP, Freitag VL. Nursing care for a woman victim of sexual violence: a integrative literature review. *Research, Society and Development*. [Internet]. 2021;10(2). doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12595>.
2. Modena MR. Conceitos e formas de violência. Caxias do Sul, RS: Educ. [Internet]. 2016. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf.
3. OMS. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde. Organização Mundial da Saúde. Genebra. [Internet]. 2002. Disponível em: <http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>.
4. Mendonça CS, Machado DF, Almeida MAS, Castanheira ERL. Violence and Primary Health Care in Brazil: an integrative literature review. *Cien Saude Colet*. [Internet]. 2020;25(6). doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19332018>.
5. Toledo LM. Violência: orientações para profissionais da atenção básica de saúde. Rio de

Vallejos CCC, Gutmann VLR, Silva CD. Conhecimento científico produzido na área da Enfermagem.. Janeiro: ENSP/FIOCRUZ. [Internet]. 2013. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_469588428.pdf.

6. Rodrigues EAS, Tavares R, Melo VH, Silva JM da, Melo EM de. Violence and Primary Health Care: perceptions and experiences of professionals and users. *Saúde debate*. [Internet]. 2018;2(4):55-66. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s404>.

7. Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*. [Internet]. 2017;21(2):17-26. Disponível em: <http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>.

8. Higgins JPT, Green S. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0*. The Cochrane Collaboration [Internet]. 2011 [cited 2017 Abr 27]. Disponível em: <https://www.cochrane-handbook.org/>

9. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Explicação e elaboração do PRISMA 2020: orientações e exemplos atualizados para relatar revisões sistemáticas. Disponível em: *BMJ* 2021; 372: n160. doi: 10.1136 / bmj.n160

10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 70. ed. Lisboa; 2011.

11. Beserra MA, Carlos DM, Leitão MNC, Ferriani Carvalho MG. Prevalence of school violence and use of alcohol and other drugs in adolescents. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2019;27:e3110. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2124.3110>.

12. Schek G, Silva MRS, Lacharité C, Bueno MEN. Organization of professional practices against intrafamily violence against children and adolescents in the institutional context. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2017;25:e2889. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1640.2889>.

13. Fornari LF, Sakata-So KN, Egry EY, Fonseca RMGS da. Gender and generation perspectives in the narratives of sexually abused women in childhood. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2018;26:e3078. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2771.3078>.

14. Brandão NW, Silva ARS, Almeida FAJ, Lima LS de, Aquino JM de, Monteiro EMLM. Educational intervention on violence with adolescents: possibility for nursing in school context. *Esc. Anna Nery*. [Internet]. 2014;18(2):195-201. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140028>.

15. Leite JT, Beserra MA, Scatena L, Silva LMP, Ferriani MGC. Coping with domestic violence against children and adolescents from the perspective of primary care nurses. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2016;37(2):e55796. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55796>.

16. Carmona TJM, Carvalhal SRM, Viera MMH, Recio AB, Goergen T, Rodríguez BMA. Elder abuse within the family environment in the Azores Islands. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2017;25:e2932. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1871.2932>.

17. Oliveira KSM, Carvalho FPB, Oliveira LC, Simpson CA, Silva FTL, Martins AGC. Violence against the elderly: the conceptions of nursing professionals regarding detection and prevention. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2018;39:e57462. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57462>.

18. Leite FMC, Amorim MHC, Wehrmeister FC, Gigante DP. Violence against women, Espírito Santo, Brazil. *Rev. Saúde Pública*. [Internet]. 2017;51:33. doi: <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006815>.

19. Santos AG, Monteiro CFS. Domains of common mental disorders in women reporting intimate partner violence. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2018; 26:e3099. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2740.3099>.

20. Baragatti DY, Carlos DM, Leitão MNC, Ferriani MGC, Silva EM. Critical path of women in situations of intimate partner violence. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2018;26:3025. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2414.3025>.

21. Leite FMC, Amorim MHC, Gigante DP. Implication of violence against women on not performing the cytopathologic test. *Rev. Saúde Pública*. [Internet]. 2018;52(89). doi: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000496>.

22. Lucena KDT de, Vianna RPT, Nascimento JA, Campos HFC, Oliveira ECT. Association between domestic violence and women's quality of life. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2017;25:e2901. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1535.2901>.

23. Oliveira RNG, Fonseca RMGS da. Necessidades em saúde: a interface entre o discurso de profissionais de saúde e mulheres vitimizadas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2015;23(2):299-306. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3455.2555>.

24. Paixão GPN, Gomes NP, Diniz NMF, Lira MOSC, Carvalho MRS, Silva RS da. Mulheres vivenciando a intergeracionalidade da violência conjugal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2015;23(5):874-879. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0010.2626>.

25. Fonseca MMO, Monteiro JCS, Haas VJ, Abrão ACFV, Gomes SF. Intimate partner violence and anxiety disorders in pregnancy: the importance of vocational training of the nursing staff in facing them. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2015;23(5):855-864. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0495.2624>.

26. Vieira LB, Souza IEO, Tocantins FR, Pina RF. Support to women who denounce experiences of violence based on her social network. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2015;23(5):865-873. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0457.2625>.

27. Sousa AR, Pereira A, Paixão GPN, Pereira NG, Campos LM, Couto TM. Repercussions of imprisonment for conjugal violence: discourses of men. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2016;24:e2847. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1569.2847>.

28. Gomes VLO, Silva CD, Oliveira DC de, Acosta DF, Amarijo CL. Domestic violence against women: representations of health professionals. *Rev. Latino-*

29. Rigol CA, Galbany EP, Fuentes PC, Burjales MMD, Rodríguez MD, Ballester FD. Perception of nursing students about couples' violence: knowledge, beliefs and professional role. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2015;23(3):527-534. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0357.2584>.
30. Flores YJR. Sexual violence as a limiting factor on the perception and management of the risk of HIV in women married to migrants. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2016;24:e2782. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1141.2782>.
31. Varcoe C, Browne AJ, Ford-Gilboe M, Stout MD, McKenzie H, Price R, et al. Reclaiming Our Spirits: Development and Pilot Testing of a Health Promotion Intervention for Indigenous Women Who Have Experienced Intimate Partner Violence. *Res Nurs Health*. [Internet]. 2017;40 (3):237-254. doi: <https://doi.org/10.1002/nur.21795>.
32. Vieira LJES, Silva ACF, Moreira GAR, Cavalcanti LF, Silva RM da. Protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual sob a ótica de profissionais de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2016;21(12):3957-65. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152112.15362015>.
33. Cripe SM, Espinoza D, Rondon MB, Jimenez ML, Sanchez E, Ojeda N, Sanchez S, Williams MA. Preferences for intervention among Peruvian women in intimate partner violence relationships. *Hisp Health Care Int*. [Internet]. 2015;13(1):27-37. doi: <https://doi.org/10.1891/1540-4153.13.1.27>.
34. Campo VR, Klijn TP. Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services in Chile. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2017;25:e2956. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2073.2956>.
35. Carlos DM, Ferriani MGC. Family violence against children and adolescents in context: How the territories of care are imbricated in the picture. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2016;24:e2735. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0593.2735>.
36. Tantawi ME, Gaffar B, Arheiam A, AbdelAziz W, Al-Batayneh OB, Alhoti MF, et al. Dentists' intention to report suspected violence: a cross-sectional study in eight Arab countries. *BMJ Open*. [Internet]. 2018;8(3):e019786. doi:10.1136/bmjopen-2017-019786.
37. Martins LCA, Silva EB, Dilélio AS, Costa MC, Colomé ICS, Arboit J. Gender violence: knowledge and professional conduct of the family health strategy. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2018;39:e2017-0030. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0030>.
38. Yousefnia N, Nekuei N, Farajzadegan Z. The relationship between healthcare providers' performance regarding women experiencing domestic violence and their demographic characteristics and attitude towards their management. *J Inj Violence Res*. [Internet]. 2018;10(2):113-8. doi: <https://doi.org/10.5249/jivr.v10i2.958>.
39. Ballan MS, Freyer MB, Powledge L. Intimate Partner Violence Among Men With Disabilities: The Role of Health Care Providers. *Am J Mens Health*.
40. Cordenuzzi OCP, Lima SBS de, Prestes FC, Beck CLC, Silva RM da, Pai DD. Strategies used by nursing staff in situations of workplace violence in a haemodialysis unit. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2017;38(2):e58788. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.58788>.
41. Jack SM, Gilboe MF, Davidov D, Macmillan HL. Identification and assessment of intimate partner violence in nurse home visitation. *J Clin Nurs*. [Internet]. 2017;26(16):2215-28. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.13392>.
42. Maquibar A, Cases CV, Hurtig AK, Goicolea I. Professionals' perception of intimate partner violence in young people: a qualitative study in northern Spain. *Reprod Health*. [Internet]. 2017;14(86). doi: <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0348-8>.
43. Szilassy E, Drinkwater J, Hester M, Larkins C, Stanley N, Turner W, Feder G. Making the links between domestic violence and child safeguarding: an evidence-based pilot training for general practice. *Health Soc Care Community*. [Internet]. 2017;25(6):1722-32. doi: <https://doi.org/10.1111/hsc.12401>.
44. Souza CS, Costa MCO, Carvalho RC, Araújo TM, Amaral MTR. Notification of juvenile violence in Emergency Services of the Brazilian Unified Health System in Feira de Santana, Bahia, Brazil. *Rev. bras. epidemiol*. [Internet]. 2015;18(1):80-93. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010007>.
45. Schek G, Silva MRS, Lacharité C, Bueno MEN. Organization of professional practices against intrafamily violence against children and adolescents in the institutional context. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2017;25:e2889. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1640.2889>.
46. Hildebrand NM, Celeri EHRV, Morcillo AM, Zanolli ML. Resiliência e problemas de saúde mental em crianças e adolescentes vítimas de violência. *Rev. Saúde Públ*. [Internet]. 2019;53(17). doi: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000391>.
47. Lemos A, Collen NL, Sinis NE, Teixeira M, Carvalho JVAC, Antunes RMM, et al. A lei do bullying: instruindo jovens e adolescentes no combate ao bullying nas escolas. IV Seminário Científico da FACIG. II Jornada de Iniciação Científica da FACIG. [Internet]. 2018. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiarocientifico/article/view/830/73>.
48. Lino VTS, Rodrigues NCP, Lima IS, Athie S, Souza ER. Prevalence and factors associated with caregiver abuse of elderly dependents: The hidden face of family violence. *Cien Saude Colet*. [Internet]. 2019;24(1):87-96. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018241.34872016>.
49. Teles MAA, Melo M. O que é violência contra mulher. 1ª ed. Ebook. São Paulo: Hedra Ltda. [Internet]. 2017.
50. Oliveira ACGA, Costa MJS, Sousa ESS. Femicídio e violência de gênero: aspectos sóciojurídicos.

Autor correspondente:

Victoria Leslyê Rocha Gutmann
Email: victorialeslye@gmail.com

51. Nóbrega VKM, Pessoa Júnior JM, Nascimento EGC, Miranda FAN. Resignation, violence and filing complaint: social representations of the male aggressor from the perspective of the female victim of aggression. *Cien Saude Colet.* [Internet]. 2019;24(7):2659-66. doi:
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.16342017>.

52. Trentin MC, Steffens SR. Violência sexual conjugal: Aspectos históricos, jurídicos e psicanalíticos. *Unoesc Ciênc.* [Internet]. 2017;8(2):177-86.

53. Neves U. Pesquisa revela crescimento da violência contra profissionais de saúde. *Portal PEBMED.* [Internet]. 2019. Disponível em:
<https://pebmed.com.br/pesquisa-revela-crescimento-da-violencia-contra-profissionais-de-saude/>.

54. Pereira CAR, Borgato MH, Colichi RMB, Bocchi SCM. Institutional strategies to prevent violence in nursing work: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2019;72(4):1052-1060. doi:
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0687>.

55. Feitosa ALX, Albuquerque CM, Cariri LS, Anjos YYF, Vargas MM. Atendimento à mulher que sofre violência doméstica na Estratégia de Saúde da Família. *Congresso Internacional de Enfermagem.* [Internet]. 2017. Disponível em:
<https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/6030>.

56. Simões AV, Machado JC, Gonçalves IBS, Rodrigues IP, Mesquita VMMP, Garcia LHP. Identification and conduct of domestic violence against women from the perspective of university students. *Enferm. Actual Costa Rica.* [Internet]. 2019;37:95-109. doi:
<http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.35967>.

57. Souza MCG, Souza TMC. Psychology and public policies to cope with violence against women: university student experiences. *Psicol. Soc.* [Internet]. 2019;28(1):125-49. doi:
<https://doi.org/10.23925/2594-3871.2019v28i1p125-149>.

58. Lima BC, Fonseca BR, Schoeler GM, Lobo HLV, Teixeira AN, Lemos Neto M. A importância do estudo da violência contra a mulher para a saúde coletiva. *REINPEC.* [Internet]. 2018;4(3). Disponível em:
http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cac he:Ev7oaKJGHuoJ:scholar.google.com/+A+import%C3%A2ncia+do+estudo+da+viol%C3%A2ncia+contra+a+m u lher+para+a+sa%C3%BAde+coletiva&hl=pt-BR&as_sdt=0,5.

Como citar este artigo - Vancouver:

Vallejos CCC, Gutmann VLR, Silva CD. Conhecimento científico produzido na área da Enfermagem acerca da violência: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPI* [internet]. 2021 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 10:e769. DOI: 10.26694/reufpi.v10i1.769

Fontes de financiamento: Não

Conflitos de interesse: Não

Data da submissão: 2021/03/07

Aceite: 2021/07/27

Publicação: 2021/09/15