

Abordagem das situações de violências em inquéritos populacionais: revisão de escopo

Approach to violent situations in population surveys: scoping review

Heloísa Garcia Claro Fernandes¹, Nathalia Nakano Telles², Priscilla de Oliveira Luz², Julia Carolina de Mattos Cerioni Silva², Guilherme Correa Barbosa³, Aline Geovanna de Lima Baquete¹, Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira²

DOI: 10.1590/2358-289820241429247P

RESUMO O artigo teve como objetivo mapear inquéritos populacionais que identificam dados sobre violências domésticas, intrafamiliares, por parceiro íntimo e sexual, incluindo abordagens sobre comportamento sexual e diversidade sexual e de gênero. Realizou-se uma revisão de escopo conforme as diretrizes do JBI e do checklist PRISMA-ScR. A busca foi conduzida de dezembro de 2021 a abril de 2022 nas bases de dados Lilacs e Medline, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações para a literatura cinzenta, e extensiva a 18 fontes, dentre sites e instituições pertinentes ao tema. Das 1.191 publicações recuperadas, 57 fizeram parte da amostra final. A maior parte dos inquéritos foi conduzida no Brasil, Portugal e Estados Unidos. Os estudos focaram, principalmente, na violência doméstica ou sexual, sendo seus dados obtidos por entrevista presencial. Percebe-se que variáveis como fatores de risco e proteção, preditores e determinantes sociais de violência ainda são pouco exploradas nos inquéritos, limitando a compreensão do fenômeno. A revisão aqui relatada pode subsidiar o planejamento de novas pesquisas e subsequentes ações de prevenção, avaliação de serviços e de intervenções em saúde, bem como a implantação de políticas públicas de manejo da carga social e individual impostas às vítimas de violência.

PALAVRAS-CHAVE Inquéritos epidemiológicos. Questionários. Violência. Exposição à violência.

ABSTRACT *This paper aimed to map population surveys that identify data on domestic, intra-family, intimate partner and sexual violence, including approaches to sexual behavior and sexual and gender diversity. This is a scoping review that follows the guidelines of the Joanna Briggs Institute and the PRISMA checklist. The search was carried out from December 2021 to April 2022 in the LILACS and Medline databases, Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations for gray literature, and extended to 18 sources among websites and institutions relevant to the theme. Out of the 1,191 publications retrieved, 57 were included. Most of the surveys were conducted in Brazil, Portugal and the United States, with a recent increase in the last two decades. The studies focused mainly on domestic or sexual violence and obtained data by means of face-to-face interviews. It is clear that variables such as risk and protective factors, predictors and social determinants of violence are still underexplored in surveys, limiting the understanding of the matter. This review can support the planning of new research and subsequent prevention actions, evaluation of health services and interventions, as well as the fulfillment of public policies to manage the social and individual burden imposed on victims of violence.*

KEYWORDS *Epidemiological surveys. Questionnaires. Violence. Exposure to violence.*

¹Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) – Campinas (SP), Brasil.

²Universidade de São Paulo (USP) – São Paulo (SP), Brasil.
pris_luz@usp.br

³Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp) – São Paulo (SP), Brasil.



Introdução

A violência é um fenômeno que permeia variados contextos, histórias, culturas, gêneros, sexos e pode ser experienciada pelas pessoas em diferentes fases do desenvolvimento. O relatório mundial sobre violência, proposto e realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2002, foi o primeiro a abordar o tema de maneira global e mostrou que mais de 1,6 milhão de pessoas perdiam a vida anualmente em decorrência de uma situação de violência coletiva, interpessoal ou auto infligida. Identificou que o impacto dessas perdas pode trazer prejuízos de forma indireta a um número imensurável de pessoas e evidenciou que onde as situações de violências persistem, há um sério comprometimento à saúde de forma coletiva¹.

Ao fazer um recorte quanto a questão de gênero, é possível identificar que a violência contra as mulheres está presente em todos os países e culturas, causando danos a milhões de vítimas e suas famílias. O relatório da OMS, que estimou a prevalência de violência contra a mulher, encontrou que, em 2018, cerca de 641 milhões de mulheres sofreram violência e somente 6% delas, em todo o mundo, relataram terem sido violentadas sexualmente por alguém que não seja seu marido ou parceiro íntimo. Pela subnotificação, pode-se afirmar que, provavelmente, o número real seja significativamente mais alto, tendo sido agravado pela pandemia de covid-19^{2,3}.

Estima-se que 37% das mulheres que vivem nos países mais pobres sofreram violência física ou sexual por parte de seu parceiro ao longo da vida; alguns desses países atingem taxas de prevalência de até uma em cada duas mulheres. Mulheres mais jovens estão em maior risco de violência recente. Entre aquelas que já estiveram em um relacionamento íntimo, as maiores taxas (16%) de violência praticada pelo parceiro íntimo nos últimos doze meses foram observadas entre 15 e 24 anos².

A violência por parte de parceiros íntimos é a forma mais comum de violência contra

as mulheres. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), a violência contra as mulheres é um problema generalizado de saúde pública e de direitos humanos. Na região das Américas, uma em cada três mulheres sofre violência física ou sexual durante sua vida, e os fatores de risco são encontrados nos níveis individual, familiar, comunitário e social³.

A Agenda para o Desenvolvimento Sustentável 2030, da Organização das Nações Unidas (ONU), em seu décimo sexto objetivo, prevê paz, justiça e instituições eficazes, e a meta de reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade, o que destaca a importância de pesquisas sobre essa temática⁴.

A prevenção da violência exige o enfrentamento das desigualdades econômicas e sociais estruturais para garantir acesso à educação, moradia e trabalho seguro e transformar as normas e instituições discriminatórias de gênero². As intervenções bem-sucedidas também incluem estratégias que garantam que os serviços essenciais estejam disponíveis e acessíveis às sobreviventes, que apoiem as organizações de mulheres, desafiem as normas sociais injustas, reformem as leis discriminatórias e fortaleçam as respostas legais e de cuidado². Para tanto, faz-se necessário que instituições governamentais, de ensino e de pesquisa elaborem investigações pautadas no delineamento de inquéritos populacionais para mapear e monitorar dados que contribuam na definição de prioridades, investimentos e possam subsidiar políticas públicas e práticas intersectoriais de enfrentamento à violência⁵.

Analisar conjuntamente dados de inquéritos e dados secundários de rotina do Sistema Único de Saúde (SUS), complementam e ampliam a compreensão sobre a saúde da população de um país. Ademais, os inquéritos permitem interseccionar os indicadores estudados para subgrupos populacionais, evidenciando e monitorando desigualdades sociais em saúde⁵.

Inquéritos realizados em diferentes países⁶⁻⁸ colocam em foco as questões relacionadas à

violência. A partir deles, é possível verificar a conformidade dos discursos de proteção com a realidade de cada local, além de garantir dados para a elaboração de políticas voltadas para o enfrentamento dessa questão. No Brasil, os inquéritos existentes, mesmo o Atlas da Violência⁹, não são suficientes para abranger os vários contextos e cenários de violência existentes no país. Muitos precisam ser revistos e aperfeiçoados¹⁰, o que traz relevância para esta revisão.

As revisões de escopo permitem mapear, sintetizar e analisar amplas e variadas evidências sobre determinado tema, além de subsidiar a construção de novas investigações¹¹. Para a construção, portanto, de inquéritos e estudos sobre violência, é útil mapear as evidências disponíveis sobre como são conduzidas as pesquisas e inquéritos sobre violência, quais os meios utilizados para abordar os participantes, quais as variáveis coletadas, quais as barreiras e facilitadores para a pesquisa, qual a orientação metodológica, dentre outros.

O objetivo da revisão de escopo não é apresentar resultados sobre os desfechos dos estudos de violência, como, por exemplo, uma revisão sistemática tradicional sobre o tema, mas orientar, com base nas evidências da literatura, as melhores práticas sobre como realizar inquéritos e estudos sobre violência com a população e subsidiar censos, estudos populacionais, inquéritos e estudos epidemiológicos que sejam, por sua vez, ferramentas para o planejamento de políticas públicas para o manejo da violência e suas consequências.

Diante do exposto, este estudo teve por objetivo desenvolver uma revisão de escopo para mapear inquéritos populacionais cuja finalidade é identificar dados sobre violências domésticas, intrafamiliares, por parceiro íntimo e sexual, incluindo abordagens sobre comportamento sexual e diversidade sexual e de gênero. Espera-se que os achados subsidiem o delineamento de estratégias de coleta e análise de dados sobre violência a serem utilizadas em inquéritos populacionais.

Material e métodos

Trata-se de uma revisão de escopo que se caracteriza como estudo descritivo, exploratório e bibliográfico. Foi conduzida de acordo com a metodologia JBI para revisões de escopo^{12,13} e com o *checklist* PRISMA-ScR¹⁴. O protocolo desta revisão foi registrado na plataforma Open Science Framework (OSF) sob o DOI: 10.17605/OSF.IO/AJ6GC. As revisões de escopo possuem uma pergunta de pesquisa e critérios mais amplos do que as revisões sistemáticas tradicionais, embora também façam uso de métodos sistemáticos e transparentes para sua elaboração. É um delineamento de estudo utilizado para mapear, de forma ampla, as evidências disponíveis sobre um determinado assunto¹⁴. Foi utilizada a estratégia do acrônimo PCC para a elaboração da pergunta de pesquisa sendo: P para problema – inquéritos de base populacional; C para conceito – violências domésticas, intrafamiliares, por parceiro íntimo e sexual, incluindo abordagens sobre comportamento sexual e diversidade sexual e de gênero e relacionadas às políticas de equidade; e C para contexto – global. A questão da revisão foi conhecer os inquéritos e base populacional que abordaram dados sobre violências

Incluíram-se documentos que apresentaram dados cujos participantes foram pessoas que sofreram algum tipo de violência tal como o uso intencional da força ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, contra um grupo ou uma comunidade, que resultou ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação¹⁵. Consideraram-se elegíveis os documentos que abordaram inquéritos sobre levantamento de dados envolvendo violência doméstica, intrafamiliar, por parceiro íntimo e sexual, incluindo abordagens sobre comportamento sexual e diversidade sexual e de gênero, independentemente das instituições responsáveis, dos aspectos culturais ou geográficos. Entende-se por inquérito as metodologias de pesquisa que

utilizam estratégias de coleta de dados sistemáticas a partir de entrevistas aplicadas a uma amostra significativa da população analisada com o objetivo de subsidiar a formulação e avaliação de políticas públicas¹⁶.

Esquema de busca

Realizaram-se pesquisas preliminares em bases de dados que publicam protocolos tais como OSF, Cochrane, Figshare, JBI e PROSPERO, não sendo identificadas revisões de escopo ou sistemáticas sobre o tema. As buscas nas bases de dados foram realizadas no período de dezembro de 2021 a abril de 2022 e priorizaram localizar inquéritos de base populacional publicados em formato de relatório. Na ausência desse material, optou-se por considerar estudos publicados em formato de artigo científico.

Uma pesquisa inicial limitada às bases de dados nacionais e internacionais, como o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e a National Institute of Justice (EUA), foi realizada para identificar documentos

sobre o tema. As palavras relevantes do texto, títulos, resumos e os termos de índice usados para descrever os documentos acessados foram usados para o desenvolvimento de um esquema completo de busca.

O esquema de busca incluiu os descritores “violência”, “exposição à violência”, “inquérito demográfico”, “demografia” e suas variações, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o Medical Subject Headings (MeSH), sendo adaptados para cada fonte de informação, assim como a combinação dos operadores booleanos AND e OR. Dada a característica não clássica das bases de dados pesquisadas, o esquema em cada uma delas teve que ser adaptado aos recursos disponíveis em seus endereços eletrônicos. Utilizamos estratégias tais como buscas manuais nos ícones dos sites, busca simples com termos como “violência” e “levantamento”, “*violence and survey*”, “violência”, entre outros, em caixas de buscas dos endereços eletrônicos. O *quadro 1* resume as estratégias, datas e resultados das buscas realizadas em cada fonte. Não houve restrição de idioma ou período de publicação.

Quadro 1. Descrição dos esquemas de buscas, datas e resultados das buscas para cada uma das fontes de dados

Base	Data da Busca	Nº de registros	Esquemas
BVS (Lilacs e Medline)	21/12/2022	836	(“Inquérito Demográfico” OR Demografia) AND (Violência OR “Exposição à violência”) – filtro “título, resumo, assunto”
Instituto Maria da Penha	21/12/2021	3	Ícone pesquisa
IPEA	21/01/2022	88	Campo de busca: violência,
Instituto sou da Paz	21/01/2022	0	Traz apenas notícias vinculadas a outras mídias
Fórum Brasileiro de Segurança Pública	21/01/2022	13	Campo de busca: violência
Instituto Patrícia Galvão	21/01/2022	08	Ícone ‘nossas pesquisas’
Laboratório de Análise da Violência	21/01/2022	25	Ícone produções
Instituto Marielle Franco	21/01/2022	0	Não há produções científicas
Instituto Maria da Penha	21/01/2022	0	Não há produções científicas
Observatório da Violência Contra a Mulher Santa Catarina	21/01/2022	09	Há um link de publicações no site, mas nenhum deles traz diagnósticos ou inquéritos
Observatório da Violência Contra a Mulher RS	21/01/2022	15	Há um link de publicações no site, mas nenhum deles traz diagnósticos ou inquéritos

Quadro 1. Descrição dos esquemas de buscas, datas e resultados das buscas para cada uma das fontes de dados

Base	Data da Busca	Nº de registros	Esquemas
Observatório Judicial da Violência contra a Mulher RJ	21/01/2022	23	Ícone produções no próprio site
Observatório Nacional de Violência de Gênero - Lisboa	21/01/2022	71	Ícone produções_ARTIGOS
Observatório Nacional de Violência de Gênero - Lisboa	24/01/2022	270	Ícone produções_LIVROS
Observatório Nacional de Violência de Gênero - Lisboa	24/01/2022	124	Ícone produções_TESSES ACADEMICAS
Observatório Nacional de Violência de Gênero - Lisboa	24/01/2022	96	Ícone produções_RELATÓRIOS
IBGE	03/02/2022	269	Violência
Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme)	25/04/2022	362	("Inquérito Demográfico" OR Demografia) AND ("Violencia" OR "Exposição a violencia"). Filtro "texto completo"
Fundação Oswaldo Cruz	19/02/2022	343	Campo de busca: violência
Unidade de Pesquisa em álcool e Drogas (Uniad)	14/04/2022	0	Ícone do site publicações
Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações - BDTD	20/04/2022	836	Campo de busca: "(Todos os campos: violência E Todos os campos: levantamento)"
Associação Brasileira de Defesa da Mulher da Infância e da Juventude - Asbrad	20/04/2022	1	Direto no link publicação
Associação Portuguesa de Apoio à Vítima - Apav	20/04/2022	29	Ícone do site publicações
Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (NID/Claves)	20/04/2022	3	Biblioteca - inquérito e levantamento
Centers for Disease Control and Prevention (CDC - EUA)	30/04	39	Campo de busca: violence and survey
Conselho Nacional de Justiça - CNJ	30/04	4	Ícones do site
National Institute of Justice	30/04	5	Campo de busca: violence survey (publication)
Unicef	30/04	5	Campo de busca: violência

Fonte: elaboração própria.

Fontes de dados

As buscas foram realizadas nas bases e *websites* de instituições mais comumente envolvidas com essas temáticas. As bases de dados inicialmente pesquisadas foram Lilacs e Medline, além dos portais Ipea, Observatório da Violência Contra a Mulher Santa Catarina, Observatório da Violência Contra a Mulher do Rio Grande do Sul, Observatório Judicial da

Violência contra a Mulher do Rio de Janeiro, Observatório Nacional de Violência de Gênero - Lisboa, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Fundação Oswaldo Cruz e Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (Uniad).

Outras bases foram identificadas e acrescentadas no decorrer do processo de seleção ou na fase de leitura das publicações na íntegra: Laboratório de Análise da Violência, Fórum

Brasileiro de Segurança Pública, Instituto Marielle Franco, Instituto Maria da Penha, Instituto Patrícia Galvão, Instituto sou da Paz, Associação Brasileira de Defesa da Mulher da Infância e da Juventude (Asbrad), Associação de Apoio à Vítima (Apav), Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (Núcleo de Informação e Documentação (NID/Claves), além das que haviam sido propostas no protocolo de revisão. A busca por estudos não publicados e literatura cinzenta foi realizada na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD).

Seleção dos documentos

Todas as citações identificadas foram coletadas e inseridas em uma planilha Excel. Títulos e resumos foram avaliados por duplas de revisores independentes quanto aos critérios de inclusão da revisão. Um teste piloto foi conduzido para ajustar o nível de concordância entre os revisores. Todos os documentos potencialmente relevantes foram recuperados na íntegra. Duplas de revisores independentes avaliaram detalhadamente o texto completo das citações selecionadas e as razões para sua exclusão dos estudos foram registradas e relatadas. Qualquer desacordo entre revisores em cada fase do processo de seleção foi resolvido com o apoio de um terceiro revisor. Os resultados da pesquisa foram apresentados por meio do fluxograma PRISMA¹⁴.

Extração dos dados

Na primeira etapa, duplas de revisores extraíram os dados de forma independente, usando um formulário de extração elaborado e previamente testado pelos revisores. Os dados extraídos incluíram detalhes bibliográficos e informações específicas para esta revisão, nos seguintes tópicos: i) detalhes bibliográficos: título do estudo, autor(es), data de publicação, localização geográfica e tipo de publicação;

ii) detalhes do estudo: objetivo(s), desenho do estudo, população estudada (sexo/gênero, idade, escolaridade, região geográfica, renda, raça/cor, estado civil, ocupação, religião e se tem filhos), amostra, instrumentos de rastreamento e escalas de violência; iii) informações específicas para esta revisão do escopo: tipos de violência, variáveis utilizadas para descrever as situações de violências domésticas, intrafamiliares, por parceiro íntimo e sexual, incluindo abordagens sobre comportamento sexual e diversidade sexual e de gênero e relacionadas às políticas de equidade, formas de investigação; e iv) principais dificuldades.

Não foi necessário contatar os autores dos documentos incluídos para a obtenção de dados ausentes ou informações adicionais.

Síntese dos dados

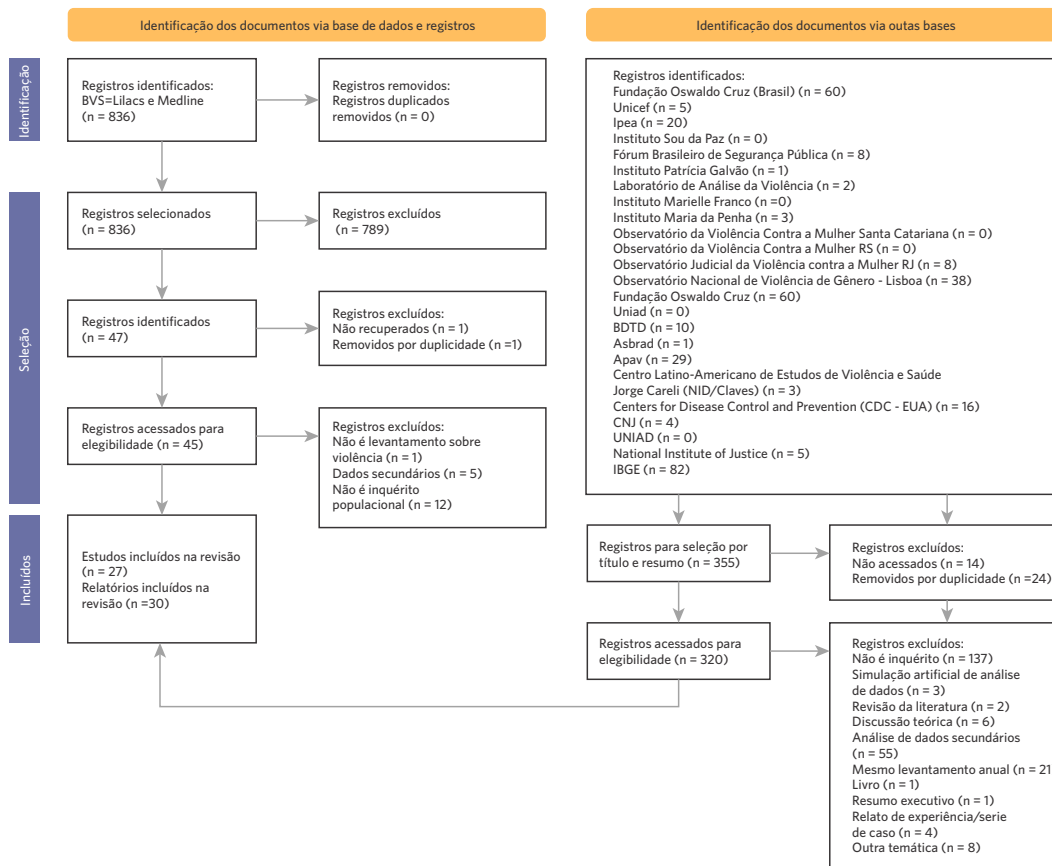
Com base nas diretrizes de revisão de escopo do JBI^{12,13} para ilustrar e resumir as principais descobertas, os dados foram apresentados separadamente em forma tabular e gráfica para cada abordagem.

Um resumo narrativo acompanhou os resultados. Todos os achados foram combinados e classificados de acordo com as principais categorias obtidas durante o processo de extração de dados. Subcategorias específicas foram relacionadas às questões de revisão no intuito de identificar e esclarecer como a literatura abordou: i) população; ii) conceito, ou seja, descrição, metodologia ou métodos; iv) contexto, v) instrumentos de rastreamento e escala, v) delineamento da pesquisa, vi) tipos de inquéritos populacionais.

Resultados

A busca resultou em 1.191 publicações, das quais 57¹⁷⁻⁷³ foram incluídas na revisão de escopo, como está apresentado na *figura 1*.

Figura 1. Diagrama de fluxo do processo de seleção dos estudos segundo PRISMA, 2020



Fonte: elaboração própria.

O quadro 2 informa que os estudos incluídos foram, em sua maioria, publicados de 2011 a 2020 e que houve apenas três publicações sobre a temática antes do ano 2000. Ressalta-se que, somente em 2021 e 2022, já foram publicados quatro estudos sobre o tema. O Brasil liderou em número de publicações nessa amostra, fazendo com que a América

do Sul fosse o continente com maior número de publicações sobre o tema (n = 30), seguido por Estados Unidos (n = 8), Portugal (n = 3) e Bangladesh (n = 2) e Espanha (n = 2). África (n = 6) e Ásia (n = 4) tiveram representatividade na amostra. Quanto à amostra desta revisão, a maioria do material selecionado foi publicados em artigos científicos.

Quadro 2. Caracterização dos estudos incluídos na amostra da revisão quanto à autoria, ano, tipo de publicação, país de origem e abrangência territorial. Organizados segundo seleção na amostra

Autoria	Ano	Publicação	País	Abrangência
Carvalho e Oliveira ¹⁷	2016	Relatório ou inquérito	Brasil	Nacional
Fórum Brasileiro de Segurança Pública ¹⁸	2021	Relatório ou inquérito	Brasil	Nacional
Instituto Patrícia Galvão ¹⁹	2020	Relatório ou inquérito	Brasil	Nacional
Instituto de Economia Aplicada ²⁰	2014	Relatório ou inquérito	Brasil	Nacional
Instituto Patrícia Galvão ²¹	2013	Relatório ou inquérito	Brasil	Nacional
Instituto Avon ²²	2013	Relatório ou inquérito	Brasil	Nacional
Medina-Ariza e Barberet ²³	2003	Artigo	Espanha	Nacional
Memiah et al. ²⁴	2020	Artigo	África Leste	Local
Bellizi et al. ²⁵	2019	Artigo	Afeganistão, Colômbia, Índia, Mali, Peru, Filipinas e São Tomé e Príncipe	Internacional
Kuhlmann et al. ²⁶	2017	Artigo	Honduras	Nacional
Carmona-Torres et al. ²⁷	2017	Artigo	Espanha	Nacional
Brasil ²⁸	2017	Relatório ou inquérito	Brasil	Nacional
Conserve et al. ²⁹	2016	Artigo	Haiti	Nacional
Lima ³⁰	2016	Monografia	Brasil	Nacional
Kdoku e Asante ³¹	2015	Artigo	Gana	Nacional
Zembe et al. ³²	2015	Artigo	África do Sul	Estadual
Rahman et al. ³³	2013	Artigo	Bangladesh	Nacional
Boel-Studt e Renner ³⁴	2013	Artigo	Estados Unidos	Nacional
Luz et al. ³⁵	2011	Artigo	Brasil	Nacional
Lindner et al. ³⁶	2015	Artigo	Brasil	Municipal
Garcia e Silva ³⁷	2018	Artigo	Brasil	Nacional
Moraes et al. ³⁸	2017	Artigo	Brasil	Nacional
Lima et al. ³⁹	2017	Artigo	Brasil	Nacional
Gil et al. ⁴⁰	2015	Artigo	Portugal	Nacional
Malta et al. ⁴¹	2015	Artigo	Brasil	Nacional
Andrade et al. ⁴²	2012	Artigo	Brasil	Nacional
Silva et al. ⁴³	2012	Artigo	Brasil	Municipal
Zanoti-Jeronymo et al. ⁴⁴	2009	Artigo	Brasil	Nacional
Anacleto et al. ⁴⁵	2007	Artigo	Brasil	Municipal
Moraes et al. ⁴⁶	2008	Artigo	Brasil	Distrital
Ortiz-Hernandez e Torres ⁴⁷	2005	Artigo	México	Nacional
Ferreira et al. ⁴⁸	2015	Artigo	Brasil	Municipal
Azevêdo et al. ⁴⁹	2013	Artigo	Brasil	Municipal
Costa et al. ⁵⁰	2017	Artigo	Brasil	Municipal
Alves et al. ⁵¹	2012	Artigo	Brasil	Municipal
Ferdos e Rahman ⁵²	2018	Artigo	Bangladesh	Nacional
Boing et al. ⁵³	2019	Artigo	Brasil	Nacional
Halpern et al. ⁵⁴	2017	Artigo	Brasil	Nacional
Pilecco et al. ⁵⁵	2011	Artigo	Brasil	Nacional

Quadro 2. Caracterização dos estudos incluídos na amostra da revisão quanto à autoria, ano, tipo de publicação, país de origem e abrangência territorial. Organizados segundo seleção na amostra

Autoria	Ano	Publicação	País	Abrangência
Augusto ⁵⁶	2010	Dissertação	Brasil	Municipal
Associação Portuguesa de Apoio à Vítima ⁵⁷	2022	Relatório ou inquérito	Portugal	Municipal
Griboski ⁵⁸	2015	Tese	Brasil	Municipal
Bhona ⁵⁹	2011	Dissertação	Brasil	Municipal
Molinos ⁶⁰	2011	Dissertação	Brasil	Estadual
Khalifeh ⁶¹	2013	Artigo	Inglaterra	Internacional
Dadoud et al. ⁶²	2012	Artigo	Canadá	Nacional
Deribe et al. ⁶³	2012	Artigo	Etiópia	Nacional
Navaratne et al. ⁶⁴	2009	Artigo	Sri Lanka	Distrital
Leemis et al. ⁶⁵	2022	Relatório ou inquérito	Estados Unidos	Nacional
Smithe et al. ⁶⁶	2017	Relatório ou inquérito	Estados Unidos	Nacional
Felliti et al. ⁶⁷	1998	Artigo	Estados Unidos	Municipal
Instituto Nacional de Saúde ⁶⁸	2022	Relatório ou inquérito	Moçambique	Nacional
Tjalden e Thoennes ⁶⁹	1998	Artigo	Estados Unidos	Nacional
Tjalden e Thoennes ⁷⁰	1998	Artigo	Estados Unidos	Nacional
Taylor et al. ⁷¹	2016	Relatório ou inquérito	Estados Unidos	Nacional
Grotper et al. ⁷²	2008	Relatório ou inquérito	Estados Unidos	Nacional
Lisboa et al. ⁷³	2009	Relatório ou inquérito	Portugal	Nacional

Fonte: elaboração própria.

Os estudos, em sua maioria, desejaram saber a opinião de mais de um entrevistado. A opinião mais encontrada foi de mulheres, mesmo quando o assunto não foi diretamente a violência de gênero. Idosos e adolescentes também foram bastante avaliados nas pesquisas. Salienta-se a baixa quantidade de estudos questionando a opinião ou experiência de crianças e populações vulneráveis. Acerca do método de coleta, 49 estudos utilizaram entrevistas^{17,18,22-25,28-31,33-66,68-73} e oito

questionários^{19-21,26,28,32,67,68}. As entrevistas presenciais foram o principal método de coleta utilizadas em 43 estudos^{17,18,22-25,28,29,33,35-66,72,73}, assim como os questionários presenciais também foram maioria, utilizados em quatro estudos^{20,21,26,32}. Questionários on-line foram utilizados em três estudos^{19,27,68} e entrevistas on-line em apenas um estudo⁷¹. Os objetivos dos estudos incluídos na amostra desta revisão estão resumidos no *quadro 3*.

Quadro 3. Quadro de caracterização dos estudos incluídos na amostra da revisão quanto a objetivos, população estudada e método de coleta

Autoria	Objetivo	Caracterização da amostra	Método de coleta
Carvalho e Oliveira ¹⁷	Desenvolver um questionário capaz de equilibrar a ampla gama de perspectivas envolvidas na análise moderna da violência doméstica, coletar esses dados e articular em torno da pesquisa um grupo internacional de investigação científica interdisciplinar.	Mulheres a partir de 16 anos	Entrevista presencial
Fórum Brasileiro de Segurança Pública ¹⁸	Medir a taxa de vitimização de mulheres para um conjunto de situações de violência, bem como a percepção da população sobre o tema.	População a partir de 16 anos em geral	Entrevista presencial
Instituto Patrícia Galvão ¹⁹	Não relatado.	Mulheres e homens	Questionário on-line
Instituto de Economia Aplicada ²⁰	Apurar percepções da população brasileira acerca de temas afetos à violência contra as mulheres.	População a partir de 16 anos em geral	Questionário presencial
Instituto Patrícia Galvão ²¹	Avaliar a percepção sobre violência e assassinatos de mulheres e captar a percepção de homens e mulheres sobre o cenário de violência doméstica contra a mulher no Brasil, sobretudo no que diz respeito aos assassinatos de mulheres por seus parceiros ou ex-parceiros.	População em geral	Questionário presencial
Instituto Avon ²²	Ouvir os homens e conhecer a percepção deles sobre a violência doméstica.	Homens autores de violência, especialistas, mulheres e homens a partir de 16 anos	Entrevista presencial
Medina-Ariza e Barberet ²³	Medir a violência contra mulheres e argumentar que é crucial incorporar questões sobre a percepção de abuso.	Mulheres	Entrevista presencial
Memiah et al. ²⁴	Examinar associações entre violência por parceiro íntimo contra mulheres do leste africano e risco de morte de seus neonatos, bebês e crianças, assim como as variáveis relacionadas.	Mulheres de 15 a 49 anos	Entrevista presencial
Bellizi et al. ²⁵	Avaliar a associação entre o tempo de exposição à violência sexual por parceiro íntimo e eclâmpsia.	População em geral	Entrevista presencial
Kuhlmann et al. ²⁶	Descrever a relação entre exposição à violência por parceiro íntimo física ou sexualmente e os indicadores de uso de serviços de cuidado pré-natal entre mulheres hondurenhas em idade reprodutiva.	Mulheres casadas ou vivendo em união de estável e ter pelo menos uma criança de cinco anos ou menos.	Questionário presencial
Carmona-Torres et al. ²⁷	Determinar a prevalência da violência por parceiro íntimo entre profissionais de saúde que trabalham no Sistema Nacional de Saúde espanhol, de acordo com as comunidades autônomas da Espanha.	Profissionais da saúde de ambos os sexos	Questionário on-line
Brasil ²⁸	Promover políticas de prevenção e proteção às pessoas em situação de violência e vítimas de acidentes, de modo a reduzir sua ocorrência, contribuindo para a promoção da saúde e da qualidade de vida.	Vítimas de violências e acidentes por causas externas que procuraram atendimento nos serviços de urgência e emergência.	Entrevista presencial
Conserve et al. ²⁹	Investiga as atitudes sobre violência por parceiro íntimo, conhecimento e uso de preservativos.	Homens de 15 a 59 anos de idade	Entrevista presencial
Lima ³⁰	Comparar as características sociodemográficas de mulheres segundo a cor, com foco nas mulheres negras, e analisar os tipos mais comuns de agressões a elas infringidas na assistência ao parto pelo Sistema Único de Saúde.	Mulheres atendidas em maternidades públicas e privadas conveniadas ao SUS em todo o Brasil	Entrevista telefônica
Kdoku e Asante ³¹	Investigar os fatores que influenciam a aprovação de mulheres sobre violência física doméstica entre mulheres ganesas de 15 a 49 anos.	Mulheres de 15 a 49 anos e homens de 15 a 59	Entrevista domiciliar

Quadro 3. Quadro de caracterização dos estudos incluídos na amostra da revisão quanto a objetivos, população estudada e método de coleta

Autoria	Objetivo	Caracterização da amostra	Método de coleta
Zembe et al. ³²	Associar a extensão e correlacionar a violência por parceiro íntimo; explorar a relação desigual de poder e o papel dos riscos sexuais e sociais na produção de violência entre mulheres jovens de 16 a 24 anos.	Mulheres negras de 16 a 24 anos, residindo, trabalhando ou confraternizando na comunidade de estudo; que relataram ter múltiplos parceiros sexuais nos últimos três meses.	Questionário autopreenchido
Rahman et al. ³³	Examinar a associação entre aspectos multidimensionais, inequidade de gênero e risco de violência por parceiro íntimo.	Mulheres casadas de Bangladesh	Entrevista presencial
Boel-Studt e Renner ³⁴	Explorar a associação entre características da juventude, comportamento parental, risco de violência familiar e risco de vitimização física ou psicológica de pares.	Adolescentes de 10 a 17 anos	Entrevista telefônica
Luz et al. ³⁵	Examinar características sociodemográficas, desfechos e tipos de acidentes e violências que levaram a atendimento em 74 serviços-sentinelas situados em 23 capitais brasileiras e no Distrito Federal.	População em geral a partir de 20 anos	Entrevista presencial
Lindner et al. ³⁶	Investigar a associação entre sexo e violência física entre parceiros íntimos.	População entre 20 e 59 anos	Entrevista presencial
Garcia e Silva ³⁷	Descrever o perfil dos atendimentos a vítimas de violência por parceiro íntimo em serviços de urgência e emergência vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e investigar diferenças entre os sexos.	Todos os atendimentos por causa de violência	Entrevista presencial
Moraes et al. ³⁸	Estimar a prevalência de violência física entre parceiros íntimos nos primeiros seis meses após o parto entre mulheres que frequentam Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Rio de Janeiro, Brasil, para o acompanhamento da criança.	Mães de crianças com até seis meses de vida que procuraram consulta pediátrica ou de puericultura em 27 UBS do Sistema Único de Saúde (SUS), no Município do Rio de Janeiro	Entrevista presencial
Lima et al. ³⁹	Estimar a prevalência de violência contra mulheres profissionais do sexo segundo natureza e perpetrador e identificar os fatores associados.	Mulheres profissionais do sexo	Entrevista presencial
Gil et al. ⁴⁰	Aprofundar e caracterizar a estrutura sociodemográfica e socioeconômica da vítima, o conhecimento dos processos e condições de violência no contexto da vida familiar por tipos de conduta, frequência e sentimentos associados à vitimização; identificar os fatores de risco relativos à polivitimização e compreender as trajetórias das vítimas na rede institucional. Pretenderam, também, aprofundar e aliar o maior conhecimento do problema a recomendações que sejam de utilidade para a elaboração de políticas, indo ao encontro das preocupações suscitadas pela OMS.	Idosos	Entrevista presencial
Malta et al. ⁴¹	Analisar o perfil dos atendimentos de emergência por acidentes e violências envolvendo crianças menores de dez anos no Brasil no ano de 2011.	Crianças de até dez anos de idade vítimas de acidentes e violências que procuraram atendimento nos serviços de urgência e emergência selecionados	Entrevista presencial
Andrade et al. ⁴²	Identificar a associação entre o consumo de álcool e outras drogas e o bullying com o envolvimento em situações de violência física entre adolescentes de 13 a 15 anos, em escolas públicas e privadas das capitais brasileiras e do Distrito Federal.	Adolescentes de 13 a 15 anos	Entrevista presencial
Silva et al. ⁴³	Avaliar se a violência física entre parceiros íntimos é um fator de risco para o início tardio do acompanhamento da criança em unidades básicas de saúde (UBS).	Crianças nos primeiros seis meses de vida	Entrevista presencial
Zanoti-Jeronymo et al. ⁴⁴	Avaliar a prevalência de abuso físico e exposição à violência parental na infância segundo características sociodemográficas.	Adolescentes com 14 anos ou mais	Entrevista presencial
Anacleto et al. ⁴⁵	Estimar a prevalência da violência entre parceiros íntimos e os fatores associados em Lages, Santa Catarina, Brasil.	Mulheres adultas de 20 a 59 anos	Entrevista presencial

Quadro 3. Quadro de caracterização dos estudos incluídos na amostra da revisão quanto a objetivos, população estudada e método de coleta

Autoria	Objetivo	Caracterização da amostra	Método de coleta
Moraes et al. ⁴⁶	Estimar a prevalência da violência física contra idosos no ambiente doméstico em população adstrita ao Programa Médico de Família de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.	Idosos	Entrevista presencial
Ortiz-Hernandez e Torres ⁴⁷	Estimar a frequência de danos à saúde mental via percepção do estado de saúde, ideia suicida, tentativa de suicídio, transtornos mentais comuns e alcoolismo em bissexuais, lésbicas e homossexuais na Cidade do México e analisar a possível relação da violência e da discriminação com a saúde mental dessa população.	Bissexuais, lésbicas e homossexuais que atendem bissexuais, lésbicas e homossexuais e que estavam na Cidade do México	Entrevista presencial
Ferreira et al. ⁴⁸	Avaliar se a violência física por parceiro íntimo afeta o status nutricional de mulheres adultas com diferentes Índices de Massa Corporal (IMC).	Mulheres de 20 a 59 anos de idade	Entrevista presencial
Azevêdo et al. ⁴⁹	Investigar a associação entre gravidez não planejada e violência por parceiro íntimo antes da gravidez.	Mulheres de 18 a 49 anos que tiveram gravidez não planejada	Entrevista presencial
Costa et al. ⁵⁰	Investigar fatores associados entre violência física contra mulheres grávidas.	Mulheres com 22 a 25 semanas de gestação	Entrevista presencial
Alves et al. ⁵¹	Identificar os passos da exposição à violência comunitária relatada por pais e guardiões de crianças de 4 a 12 anos de idade e a associação com sintomas de asma infantil.	Crianças de 4 a 12 anos	Entrevista presencial
Ferdos e Rahman ⁵²	Explorar a relação entre desnutrição e violência por parceiro íntimo entre 1.086 jovens em Bangladesh de 13 a 24 anos.	Mulheres de 15 a 24 anos	Entrevista presencial
Boing et al. ⁵³	Quantificar a importância geral de as escolas explicarem a variação individual no uso de tabaco e testar a associação entre as características do ambiente escolar e sua proximidade com a experimentação e uso regular de cigarros.	Alunos do 9º ano do ensino fundamental	Entrevista presencial
Halpern et al. ⁵⁴	Avaliar a gravidade do uso de substâncias psicoativas, situações de violência, saúde física e emocional de usuários de crack que procuraram atendimento em Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (Caps-ad), em relação ao status de moradia.	Adultos usuários de crack que procuraram CAPSad para tratamento da dependência	Entrevista presencial
Pilecco et al. ⁵⁵	Investigar a relação entre a prática do aborto e a declaração de coerção sexual.	Mulheres jovens	Entrevista presencial
Augusto ⁵⁶	Avaliar a frequência dos casos associados ao uso de álcool e outras drogas entre as denúncias de violência familiar nas nove Delegacias de Defesa da Mulher do Município (DDMs) de São Paulo.	Mulheres que procuraram as delegacias de defesa da mulher por denúncia de violência familiar	Entrevista presencial
Associação Portuguesa de Apoio à Vítima ⁵⁷	Promover e contribuir para a informação, proteção e apoio aos cidadãos vítimas de infrações penais.	Vítimas diretas de violência	Entrevista presencial
Griboski ⁵⁸	Identificar os significados e a ocorrência de violências perpetradas por parceiros íntimos (VPI) em mulheres trabalhadoras rurais; descrever o perfil sociodemográfico e a ocorrência de violências perpetradas por parceiros íntimos em trabalhadoras e líderes rurais; estimar a prevalência e a frequência da ocorrência de VPI; analisar os discursos atribuídos aos significados das VPI.	Trabalhadoras rurais participantes da 4ª Marcha das Margaridas e lideranças rurais	Entrevista presencial
Bhona ⁵⁹	Investigar a associação entre episódios de violência doméstica entre o casal ou direcionada aos filhos e os padrões de consumo de álcool entre mulheres num bairro de baixa renda da cidade de Juiz de Fora.	Mulheres entre 18 e 60 anos de idade	Entrevista presencial
Molinós ⁶⁰	Identificar episódios de violência com prejuízo da integridade física ou agressões de ordem moral ou psicológica e às condições de segurança e prevenção da violência no trabalho sofrida pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família que atuam nos serviços de saúde dos municípios de Coari, Manacapuru, Parintins, São Gabriel da Cachoeira do estado do Amazonas sob a ótica dos profissionais médicos, enfermeiros, dentistas, agentes comunitários da saúde.	Profissionais da Estratégia Saúde da Família	Entrevista presencial

Quadro 3. Quadro de caracterização dos estudos incluídos na amostra da revisão quanto a objetivos, população estudada e método de coleta

Autoria	Objetivo	Caracterização da amostra	Método de coleta
Khalifeh ⁶¹	Analisar o British Crime Survey (BCS) dos anos de 2009 e 2010. Estudo longitudinal com representatividade nacional de 44.398 adultos vivendo em ambiente familiar na Inglaterra e País de Gales.	Homens e mulheres com 16 anos ou mais que vivem em residências particulares na Inglaterra e no País de Gales	Entrevista presencial
Dadoud et al. ⁶²	Descrever a prevalência de abuso antes, durante e depois da gravidez em uma amostra de base populacional nacional de novas mães canadenses.	Mães de 15 anos ou mais em províncias e territórios canadenses	Entrevista telefônica
Deribe et al. ⁶³	Avaliar a magnitude da violência por parceiro íntimo no sudoeste da Etiópia, em comunidade predominantemente rural.	Mulheres casadas 15 a 49 anos	Entrevista presencial
Navaratne et al. ⁶⁴	Avaliar a incidência de diversos tipos de ferimentos no distrito de Galle, Sri Lanka.	População em geral que sofreu lesões fatais, incapacitantes e não fatais nos últimos 30 dias	Entrevista presencial
Leemis et al. ⁶⁵	Sumariar experiências no período de doze meses de vítimas de violência sexual nos Estados Unidos.	Adultos: 18 anos ou mais	Entrevista presencial
Smithe et al. ⁶⁶	Descrever em níveis nacional e estadual: a prevalência e características de violência sexual, perseguição e violência por parceiro íntimo; o impacto da violência sofrida por parceiro íntimo; a prevalência dessas formas de violências com menores de idades; e as condições de saúde associadas com essas formas de violência.	Adultos: 18 anos ou mais	Entrevista presencial
Felliti et al. ⁶⁷	Descrever relações de longa duração de experiências na infância com problemas médicos e de saúde pública importantes.	Membros do Plano de Saúde Kaiser	Questionário via correios
Instituto Nacional de Saúde ⁶⁸	Recolher, analisar e disseminar dados sobre a violência contra as crianças e jovens.	Indivíduos de 13 aos 24 anos de idade	Questionário on-line
Tjalden e Thoenes ⁶⁹	Investigar o nível de perseguições nos Estados Unidos; quem persegue quem; com qual frequência perseguidores ameaçam abertamente suas vítimas; com qual frequência perseguições são reportadas à polícia; e quais são as consequências sociais e psicológicas da perseguição.	População adulta em geral	Entrevista telefônica
Tjalden e Thoenes ⁷⁰	Compreender a violência contra mulheres.	População adulta em geral	Entrevista telefônica
Taylor et al. ⁷¹	Construir campo de conhecimento sobre relacionamento de namoros de adolescentes, particularmente os marcados por abuso na relação adolescentes.	Adolescentes de 10 a 18 anos e seus pais	Entrevista on-line
Grotper et al. ⁷²	Conduzir análises sobre os relatos de abusadores sexuais que fizeram parte de uma amostra longitudinal representativa nacionalmente por 26 anos.	Pessoas entre 11 e 43 anos, seus parceiros e seus pais	Entrevista presencial domiciliar ou telefônica
Lisboa et al. ⁷³	Descrever as principais conclusões resultantes do Inquérito Nacional “Violência de Género”, promovido pela Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG) e desenvolvido pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa (FCSH-UNL), por meio do SociNova/CesNova.	Homens e mulheres a partir dos 18 anos	Entrevista presencial em domicílio ou lugares públicos

Fonte: elaboração própria, 2023.

Nota: Foi realizada tradução livre dos objetivos dos trabalhos originais.

Somente dois dos estudos^{17,64} não apresentaram dados sociodemográficos sobre a população pesquisada. Dentre as informações coletadas pelo instrumento de extração de dados, o status de maternidade ou paternidade foi o menos investigado. O dado mais

investigado foi a idade da pessoa entrevistada. O interesse pela raça/cor da pessoa entrevistada apareceu em menos da metade dos estudos. O *quadro 4* apresenta as variáveis sociodemográficas questionadas nos estudos da amostra.

Quadro 4. Variáveis sociodemográficas adotadas em cada estudo da amostra

Autoria	Variáveis												
	Sexo/gênero*	Idade	Escolaridade	Região geográfica	Renda	Raça/cor	Estado civil	Ocupação / situação de emprego	Religião	Filhos	Suporte econômico familiar	Uso autorreferido de bebida alcoólica ou outras substâncias	
Carvalho e Oliveira ¹⁷	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	
Fórum Brasileiro de Segurança Pública ¹⁸	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	
Instituto Patrícia Galvão ¹⁹	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	
Instituto de Economia Aplicada ²⁰	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	
Instituto Patrícia Galvão ²¹	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	
Instituto Avon ²²	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	
Medina-Ariza e Barberet ²³	Não*	Não	Não	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	
Memiah et al. ²⁴	Não*	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	
Bellizi et al. ²⁵	Não*	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	
Kuhlmann et al. ²⁶	Não*	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	
Carmona-Torres et al. ²⁷	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	
Brasil ²⁸	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	
Conserve et al. ²⁹	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	
Lima ³⁰	Não*	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	
Kdoku e Asante ³¹	Não*	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	
Zembe et al. ³²	Não*	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	
Rahman et al. ³³	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	
Boel-Studt e Renner ³⁴	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	
Luz et al. ³⁵	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	
Lindner et al. ³⁶	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	
Garcia e Silva ³⁷	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	Sim	
Moraes et al. ³⁸	Não*	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	
Lima et al. ³⁹	Não*	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	
Gil et al. ⁴⁰	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	
Malta et al. ⁴¹	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	
Andrade et al. ⁴²	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	

Quadro 4. Variáveis sociodemográficas adotadas em cada estudo da amostra

Autoria	Variáveis											
	Sexo/gênero*	Idade	Escolaridade	Região geográfica	Renda	Raça/cor	Estado civil	Ocupação / situação de emprego	Religião	Filhos	Suporte econômico familiar	Uso autorreferido de bebida alcoólica ou outras substâncias
Silva et al. ⁴³	Não*	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não
Zanoti-Jeronymo et al. ⁴⁴	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	Não
Anacleto et al. ⁴⁵	Não*	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Moraes et al. ⁴⁶	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não
Ortiz-Hernandez e Torres ⁴⁷	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
Ferreira et al. ⁴⁸	Não*	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
Azevêdo et al. ⁴⁹	Não*	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não
Costa et al. ⁵⁰	Não*	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
Alves et al. ⁵¹	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Ferdos e Rahman ⁵²	Não*	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não
Boing et al. ⁵³	Não*	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Halpern et al. ⁵⁴	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não
Pilecco et al. ⁵⁵	Não*	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não
Augusto ⁵⁶	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não
Associação Portuguesa de Apoio à Vítima ⁵⁷	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não
Griboski ⁵⁸	Não*	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não
Bhona ⁵⁹	Não*	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim
Molinos ⁶⁰	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não
Khalifeh ⁶¹	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Dadoud et al. ⁶²	Não*	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
Deribe et al. ⁶³	Não*	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não
Navaratne et al. ⁶⁴	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Leemis et al. ⁶⁵	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
Smithe et al. ⁶⁶	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Felliti et al. ⁶⁷	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Instituto Nacional de Saúde ⁶⁸	Não*	Não	Sim	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não
Tjalden e Thoennes ⁶⁹	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
Tjalden e Thoennes ⁷⁰	Sim	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Taylor et al. ⁷¹	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
Grotpeter et al. ⁷²	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Lisboa et al. ⁷³	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não

Fonte: elaboração própria.

*A variável sexo/gênero não foi investigada em estudos que tinham apenas mulheres como sujeitos entrevistados.

Dos 57 estudos, 26 pesquisaram sobre violência doméstica^{17-21,24-26,28,31,33,35,36,40,41,43,44,50,52,54-58,63,71}. A maioria desses, 18 estudos^{17,20,24,26,28,33,35,36,40,41,43,44,50,52,56-58,63}, pesquisou sobre as formas de violência, três estudos investigaram o local de ocorrência da violência^{18,20,41} e outros três, a relação da vítima com o agressor⁵⁴⁻⁵⁶. Apenas dois perguntaram sobre violência contra a gestante^{25,50}; um estudo perguntou sobre a experiência da violência¹⁹; um investigou sobre a justificativa da violência doméstica³¹; e outro desejou conhecer a atitude dos pais sobre a violência doméstica⁷¹.

As pesquisas sobre as situações de violência intrafamiliares apareceram em 10 estudos^{17,20,34,39,54,55,57,67,68,70}, sendo que oito questionaram a experiência sobre esta violência^{17,20,34,39,54,67,68,71} e somente dois investigaram a relação da vítima com o agressor^{55,57}. Dezesesseis estudos apresentaram variáveis sobre situações de violência por parceiro íntimo ou sexual^{16-20,26,27,29,32,33,57,62,65,66,68,69,71}, desses, 12 apresentaram dados sobre as formas de violência^{17,19,20,26,27,29,32,33,62,65,66}. Apenas um mostrou a relação entre vítima e agressor⁵⁷ e outro questionou sobre violência na primeira experiência sexual⁶⁸. Vinte estudos apresentam variáveis sobre comportamento sexual^{17,18,20,29,32,34,54,56,58,62-72}, sendo que 12 perguntaram sobre violência sexual^{17,55,58,62,63,66-70,72,73} e 13 questionam sobre assédio sexual^{18,20,29,32,34,54,57,63,65,66,69,71,73}.

Somente seis estudos contemplaram variáveis sobre diversidade sexual e identidade de gênero^{20,32,57,68,71,73}, dos quais três investigaram sobre a violência relacionada ao estereótipo de gênero^{32,71,73}, como o estereótipo de que a mulher não conseguiria ocupar cargos de liderança, e os outros três, sobre discriminação sexual e de gênero^{20,57,68}, questionando se casais homoafetivos devem ter os mesmos direitos que casais heteroafetivos.

Mais especificamente sobre as questões de violência sexual, os inquéritos fizeram o levantamento de variáveis para mensurar a magnitude do problema relacionado à violência sexual, identificação de fatores de risco

e proteção, identificação de possíveis consequências da violência sexual, orientação de cuidados, estratégias e políticas públicas para manejo das consequências da violência e monitoramento e avaliação de serviços, intervenções ou tratamentos recebidos pelas vítimas de violência.

Discussão

A discussão dos dados considera que o objetivo desta revisão de escopo é o de mapear inquéritos populacionais que identificam dados sobre violências domésticas, intrafamiliares, por parceiro íntimo e sexual. Inclui abordagens sobre comportamento sexual e diversidade sexual e de gênero e orienta o delineamento de esquemas de coleta e análise de dados sobre violência a serem utilizados em inquéritos populacionais.

O primeiro passo para o planejamento de um inquérito sobre violência é a determinação do objetivo central do estudo. Os inquéritos aqui incluídos tiveram como objetivo de destaque estimar a prevalência da violência na população, seja ela sexual, doméstica, urbana, interpessoal, dentre outras, fornecendo uma visão epidemiológica e peculiaridades e particularidades regionais⁷⁴.

A maior parte dos estudos teve como foco a violência doméstica ou sexual em comparação a outros tipos de violências. Segundo a literatura, a justificativa está no aumento do número de estudos sobre violência doméstica nos últimos anos⁷⁵, o que pode ser atribuído ao crescimento do interesse público na violência doméstica, impulsionado por campanhas de conscientização, movimentos sociais e mudanças culturais⁷⁶.

Como resultado, a violência doméstica tornou-se um tema mais visível e importante na sociedade, levando a um aumento da demanda por pesquisas e estudos sobre o tema. Entretanto, o interesse público em dados sobre outros tipos de violências, como as direcionadas às crianças, por exemplo, se reduziu nos últimos anos. A literatura relaciona esse

resultado ao estresse, insatisfação e sentimentos negativos relacionados à veiculação de informações sobre violência contra a criança e o adolescente^{76,77}.

Muitos estudos pretenderam identificar fatores de risco e proteção relacionados à violência. Pelo que se encontra em outras pesquisas, este tipo de estudo é útil para verificar se há uma correlação entre o tipo de violência e a idade, gênero, raça, status socioeconômico ou outros fatores, que podem subsidiar ações e planejamento locais de prevenção, cuidado e manejo relacionados à violência^{74,78,79}.

Além disso, observamos que variáveis e questões de estudo – se a vítima recebeu a ajuda de que precisava, que tipos de recursos recebeu dos serviços após a violência, onde procurou ajuda, quem lhe deu apoio, por exemplo – ajudam a identificar as consequências da violência, tanto para as vítimas, por meio de repercussões na saúde emocional, física, impactos familiares e sociais, como para a sociedade em geral, uma vez que o planejamento de ações de prevenção e cuidado é um investimento na redução do custo e carga sociais da violência sexual.

Para conhecer as consequências da violência, os estudos avaliaram a presença de problemas de saúde mental, comportamentos de risco, impacto na produtividade e custos associados à assistência de saúde, social e de direitos às vítimas^{74,78,79}.

Entende-se que os inquéritos aqui estudados têm potencial de orientação de políticas públicas, uma vez que fornecem informações importantes para o planejamento de estratégias de prevenção e intervenção na área de violência⁷⁹⁻⁸¹. Um exemplo é que há preocupação grande com o risco para violência sexual contra a mulher e população LGBTQIA+. Logo, serviços que atendem a mulheres são, por meio desses estudos, incentivados a encontrar indícios de violência nas mulheres lá assistidas, e explicitar ajuda a direcionar recursos e esforços para onde são mais necessários e eficazes, de forma custo-efetiva⁸².

Alguns inquéritos também objetivaram monitorar e avaliar intervenções para o manejo das consequências da violência. Quando um estudo verifica resultados positivos de uma prática ou intervenção, esse dado subsidia a disseminação de boas práticas ou intervenções baseadas em evidências⁸³. Quando levantam fragilidades ou desafios no manejo das situações de violência, os resultados dos inquéritos descobrem áreas que precisam de melhorias, melhor planejamento ou adaptações locais ou culturais.

Observou-se que os formulários on-line como ferramentas de pesquisa para os inquéritos foram pouco utilizados nos inquéritos de violência aqui estudados.

Os formulários de pesquisa on-line podem ser ferramentas valiosas para pesquisas sobre violência, pois permitem a coleta de dados de forma confidencial e anônima, sem necessidade de deslocamento ou abordagem presencial de entrevistador, o que pode incentivar as pessoas a fornecer informações mais sensíveis detalhadamente sobre experiências de violência podem ser difíceis de relatar pessoalmente. Além disso, os formulários on-line podem ser rapidamente disseminados com capilaridade⁸⁴, aumentando a possibilidade de resposta vinda de pessoas em regiões mais remotas.

Entretanto, estudos revelam que o uso de ferramentas on-line para estudos sobre violência tende a aumentar a representação de pessoas mais jovens em detrimento às mais idosas, o que pode causar viés nos resultados encontrados⁸⁵. Uma das indicações da literatura especializada em inquéritos de forma remota é que sejam realizados por meio de perguntas curtas e simples, de fácil entendimento pela população, utilizando ferramentas potentes capazes de garantir a total segurança dos dados^{86,87}.

Os inquéritos e estudos de base populacional são ferramentas fundamentais para compreender as violências. Quando bem conduzidos, empregando variáveis abrangentes, sensíveis e cuidadosas, ajudam a

identificar a prevalência e os padrões da violência, bem como os fatores de risco e proteção associados à violência. Assim, subsidiam a identificação de preditores, determinantes sociais, fatores de risco e proteção, bem como permitem avaliar a eficácia das intervenções existentes e orientar a formulação de novas políticas e estratégias para prevenção e atendimento às vítimas^{5,15}.

Limitações da revisão

A principal limitação deste estudo foi a falta da descrição das variáveis estudadas por alguns inquéritos e a não disponibilização dos formulários e instrumentos de coleta de dados no formato aberto. A falta dos instrumentos de coleta na íntegra impossibilitou listar e analisar profundamente as variáveis estudadas por todos os inquéritos incluídos.

Conclusões

As principais variáveis e questões investigadas pelos inquéritos incluídos nesta revisão de escopo tiveram por objetivo identificar os fatores de risco e proteção relacionados à violência e avaliar os programas, intervenções e políticas existentes para o manejo de seus desdobramentos e orientação na formulação de novas políticas públicas, estratégias e intervenções custo-efetivas para boas práticas no atendimento às vítimas dessas violências. Recomenda-se que sejam realizados inquéritos com populações vulnerabilizadas a partir do recorte de faixa etária, condição socioeconômica ou gênero ou raça/cor, que permitam uma análise mais aprofundada e interseccional dos tipos de violência. É importante que os

dados sobre violência possam ser relacionados a diversas variáveis e determinantes sociais de saúde para que se possa traçar um perfil e elaborar políticas públicas para o enfrentamento dos tipos de violência que acontecem em diversas esferas da sociedade.

Agradecimentos

À Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem (FEnf Unicamp) e ao Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo (IEA USP) pelo apoio institucional para o desenvolvimento deste estudo. Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo financiamento desta revisão.

Colaboradores

Fernandes HGC (0000-0003-1504-7074)* contribuiu para concepção, coleta, análise, interpretação dos dados e revisão crítica do manuscrito. Telles NN (0000-0002-9176-887X)* e Luz PO (0000-0003-0120-1667)* contribuíram para coleta, análise, interpretação dos dados e redação do manuscrito. Silva JCM (0000-0001-5367-4197)* contribuiu para coleta, análise e interpretação dos dados do manuscrito. Barbosa GC (0000-0002-7433-8237)* contribuiu para coleta, análise, interpretação dos dados e revisão crítica do manuscrito. Baquete AGL (0000-0001-6649-307X)* contribuiu para coleta e revisão dos dados do manuscrito. Oliveira MAF (0000-0002-1069-8700)* contribuiu para desenho do trabalho e revisão crítica para aprovação final do manuscrito. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, et al. Relatório mundial sobre violência e saúde [Internet]. Geneva: Organização Mundial da Saúde; 2002 [acesso em 2022 jan 7]. Disponível em: <https://opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude-1.pdf>
2. World Health Organization. Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women [Internet]. World Health Organization. Geneva: WHO; 2021 [acesso em 2022 jan 7]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/341337>
3. Pan American Health Organization. Addressing violence against women in health policies and protocols in the Americas: A regional status report [Internet]. Washington, D.C.: PAHO; 2022 [acesso em 2022 jan 12]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56750/9789275126387_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. [New York]: UN; 2021 [acesso em 2022 fev 4]. Disponível em: <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld/publication>
5. Victora CG. Por que precisamos de inquéritos populacionais sobre saúde? *Cad Saúde Pública*. 2022;38(supl1):e00010222. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT010222>
6. Medina-Ariza J, Barberet R. Intimate partner violence in Spain findings from a national survey. *VAW*. 2003;9(3):302-322. DOI: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/1077801202250073>
7. Briceño-León R, Perdomo G. Violence against indigenous children and adolescents in Venezuela. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(supl3). DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00084718>
8. Ariyo T, Jiang Q. Violência por parceiro íntimo e amamentação exclusiva de bebês: análise da pesquisa demográfica e de saúde da Nigéria de 2013. *Int Amamentar J*. 2021;16(15). DOI: <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00361-9>
9. Cerqueira D, Bueno S, Alves PP, et al. Atlas da Violência 2022 [Internet]. Brasília, DF: Ipea, FBSP; 2020 [acesso em 2022 jan 23]. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10214/1/Atlas-Violencia2020.pdf>
10. Waldman EA, Novaes HMD, Albuquerque MFM, et al. Inquéritos populacionais: aspectos metodológicos, operacionais e éticos. *Rev Bras Epidemiol*. 2008;11:168-179. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000500018>
11. Munn Z, Peters MDJ, Stern C, et al. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Med Res Methodol*. 2018;18(1):143. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
12. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, et al. Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editores. *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. [local desconhecido]: The Joanna Briggs Institute; 2017 [acesso em 2022 jan 23]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/319713049_2017_Guidance_for_the_Conduct_of_JBI_Scoping_Reviews
13. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evid Synth*. 2020;18(10):2119-2126. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
14. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-473. DOI: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
15. Silva VSTM, Pinto LF. Inquéritos domiciliares nacionais de base populacional em saúde: uma revisão

- narrativa. *Ciênc saúde coletiva*. 2020;26(9):4045-4058. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.28792020>
16. World Health Organization, Global Consultation on Violence and Health. *Violence: a public health priority* [Internet]. Geneva: WHO; 1996 [acesso em 2022 jan 11]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/179463>
 17. Carvalho JR, Oliveira VH. Pesquisa de condições socioeconômicas e violência doméstica e familiar contra a mulher – Relatório Executivo III – Primeira Onda – 2016. Prevalência da Violência Doméstica e o Impacto nas Novas Gerações [Internet]. [local desconhecido]: Instituto Maria da Penha; 2016 [acesso em 2022 jan 11]. Disponível em: https://www.institutomariadapenha.org.br/assets/downloads/relatorio_I.pdf
 18. Bueno S, Martins J, Pimentel A. Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil [Internet]. 3. ed. [local desconhecido]: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2021 [acesso em 2022 mar 11]. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3ed-2021-v3.pdf>
 19. Instituto Patrícia Galvão (BR). Violência doméstica contra a mulher na pandemia [Internet]. [local desconhecido]: Instituto Patrícia Galvão; 2020 [acesso em 2022 fev 18]. Disponível em: https://assets-institucional-ipg.sfo2.cdn.digitaloceanspaces.com/2020/11/LocomotivaIPG_ViolenciaDomesticanaPandemiaFinal.pdf
 20. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (BR). Sistema de Indicadores de Percepção Social – Tolerância social à violência contra as mulheres [Internet]. [local desconhecido]: Ipea; 2014 [acesso em 2022 mar 7]. Disponível em: https://assets-compromissoeatitude-ipg.sfo2.digitaloceanspaces.com/2014/04/IPEA_sips_violenciamulheres04042014.pdf
 21. Instituto Patrícia Galvão (BR), Data Popular. Percepção da sociedade sobre violência e assassinatos de mulheres [Internet]. [local desconhecido]: Instituto Patrícia Galvão; 2013 [acesso em 2022 abr 13]. Disponível em: https://assets-compromissoeatitude-ipg.sfo2.digitaloceanspaces.com/2013/08/livro_pesquisa_violencia.pdf
 22. Instituto Avon (BR), Data Popular. Percepções dos homens sobre a violência doméstica contra a mulher [Internet]. [local desconhecido]: Instituto Patrícia Galvão; 2013 [acesso em 2022 abr 20]. Disponível em: https://assets-compromissoeatitude-ipg.sfo2.digitaloceanspaces.com/2013/12/folderpesquisa_instituto22x44_5.pdf
 23. Medina-Ariza J, Barberet R. Intimate partner violence in Spain. Findings from a national survey. *VAW*. 2003;9(3):302-322. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801202250073>
 24. Memiah P, Bond T, Oponga Y, et al. Neonatal, infant, and child mortality among women exposed to intimate partner violence in East Africa: A multi-country analysis. *BMC Womens Health*. 2020;20(1):10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0867-2>
 25. Bellizzi S, Nivoli A, Salaris P, et al. Sexual violence and eclampsia: Analysis of data from demographic and health surveys from seven low-and middle-income countries. *J Glob Health*. 2019;9(2):020434. DOI: <https://doi.org/10.7189/jogh.09.020434>
 26. Kuhlmann AKS, Foggia J, Fu Q, et al. Intimate partner violence as a predictor of antenatal care service utilization in Honduras. *Rev Panam Salud Publica*. 2017;41(e104). DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.104>
 27. Carmona-Torres JM, Recio-Andrade B, Rodríguez-Borrego MA. Intimate partner violence among health professionals: Distribution by autonomous communities in Spain. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03256. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016049803256>
 28. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Viva: Vigilância de Violências e Acidentes: 2013 e 2014* [Internet]. Brasília, DF; 2017 [acesso em 2022

- fev 28]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_vigilancia_violencia_acidentees_2013_2014.pdf
29. Conserve DF, Whembolua GLS, Surkan PJ. Attitudes toward intimate partner violence and associations with condom use among men in Haiti: An analysis of the nationally representative demographic health survey. *J Interpers Violence*. 2016;31(6):989-1006. DOI: <https://doi.org/10.1177/0886260514564065>
 30. Lima KD. Raça e violência obstétrica no Brasil [monografia]. Recife: Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2016.
 31. Doku DT, Asante KO. Women's approval of domestic physical violence against wives: Analysis of the Ghana demographic and health survey. *BMC Womens Health*. 2015;15:120. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0276-0>
 32. Zembe YZ, Townsend L, Thorson A, et al. Intimate partner violence, relationship power inequity and the role of sexual and social risk factors in the production of violence among young women who have multiple sexual partners in a peri-urban setting in South Africa. *PLoS One*. 2015;10(11):e0139430. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139430>
 33. Rahman M, Nakamura K, Seino K, et al. Does gender inequity increase the risk of intimate partner violence among women? Evidence from a national Bangladeshi sample. *PLoS One*. 2013;8(12):e82423. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0082423>
 34. Boel-Studt S, Renner LM. Individual and familial risk and protective correlates of physical and psychological peer victimization. *Child Abus Negl*. 2013;37(12):1163-1174. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.07.010>
 35. Luz TCB, Malta DC, Sá NNB, et al. Violências e acidentes entre adultos mais velhos em comparação aos mais jovens: evidências do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(11):2135-2142. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100007>
 36. Lindner SR, Coelho EBS, Bolsoni CC, et al. Prevalência de violência física por parceiro íntimo em homens e mulheres de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil: Estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(4):815-826. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00159913>
 37. Garcia LP, Silva GDM. Violência por parceiro íntimo: Perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros, 2014. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(4):e00062317. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00062317>
 38. Moraes CL, Oliveira AGES, Reichenheim ME, et al. Prevalência de violência física entre parceiros íntimos nos primeiros seis meses após o parto no município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(8):e00141116. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00141116>
 39. Lima FSS, Merchán-Hamann E, Urdaneta M, et al. Fatores associados à violência contra mulheres profissionais do sexo de dez cidades brasileiras. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(2):e00157815. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00157815>
 40. Gil AP, Santos AJ, Kislaya I, et al. Estudo sobre pessoas idosas vítimas de violência em Portugal: Sociografia da ocorrência. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(6):1234-1246. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00084614>
 41. Malta DC, Mascarenhas MDM, Neves ACM, et al. Atendimentos por acidentes e violências na infância em serviços de emergências públicas. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(5):1095-1105. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068814>
 42. Andrade SSSA, Yokota RTC, Sá NNB, et al. Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e bullying entre adolescentes escolares brasileiros. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(9):1725-1736. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000900011>
 43. Silva AG, Moraes CL, Reichenheim ME. Violência física entre parceiros íntimos: Um obstáculo ao início do acompanhamento da criança em unidades básicas de saúde do Rio de Janeiro, Brasil? *Cad Saúde Pública*.

- 2012;28(7):1359-1370. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000700014>
44. Zanoti-Jeronymo DV, Zaleski M, Pinsky I, et al. Prevalência de abuso físico na infância e exposição à violência parental em uma amostra brasileira. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(11):2467-2479. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001100016>
45. Anacleto AJ, Njaine K, Longo GZ, et al. Prevalência e fatores associados à violência entre parceiros íntimos: um estudo de base populacional em Lages, Santa Catarina, Brasil, 2007. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(4):800-808. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000400011>
46. Moraes CL, Apratto PC, Reichenheim ME. Rompendo o silêncio e suas barreiras: Um inquérito domiciliar sobre a violência doméstica contra idosos na área de abrangência do Programa Médico de Família de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(10):2289-2300. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001000010>
47. Ortiz-Hernández L, Torres MIG. Efectos de la violencia y la discriminación en la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales de la Ciudad de México. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(3):913-925. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000300026>
48. Ferreira MF, Moraes CL, Reichenheim ME, et al. Effect of physical intimate partner violence on body mass index in low-income adult women. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(1):161-172. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000300026>
49. Azevêdo ACC, Araújo TVB, Valongueiro S, et al. Intimate partner violence and unintended pregnancy: prevalence and associated factors. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(12):2394-2404. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00161111>
50. Costa DCS, Ribeiro MRC, Batista RFL, et al. Factors associated with physical violence against pregnant women from São Luís, Maranhão state, Brazil: An approach using structural equation modeling. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(1):e00078515. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078515>
51. Alves GC, Santos DN, Feitosa CA, et al. Violência comunitária e prevalência de asma em crianças na periferia de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(1):86-94. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078515>
52. Ferdos J, Rahman MM. Exposure to intimate partner violence and malnutrition among young adult Bangladeshi women: Cross-sectional study of a nationally representative sample. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(7):e00113916. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00113916>
53. Boing AC, Boing AF, Subramanian SV. Association of violence in schools' vicinity and smoking in schools' premises with tobacco use among Brazilian adolescents. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(12):e00057919. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00057919>
54. Halpern SC, Scherer JN, Roglio V, et al. Vulnerabilidades clínicas e sociais em usuários de crack de acordo com a situação de moradia: um estudo multicêntrico em seis capitais brasileiras. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(6):e00037517. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00037517>
55. Pilecco FB, Knauth DR, Vigo A. Aborto e coerção sexual: O contexto de vulnerabilidade entre mulheres jovens. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(3):427-439. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000300004>
56. Augusto LP. Levantamento das denúncias de violência familiar nas Delegacias de Defesa da Mulher do município de São Paulo: um estudo sobre a interface com o uso de bebidas alcoólicas e outras drogas [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2010.
57. Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. Estatísticas APAV – Relatório Anual 2021 [Internet]. Lisboa, Portugal; 2022 [acesso em 2022 abr 12]. Disponível em: https://apav.pt/apav_v3/images/press/Relatorio_Anual_2021.pdf

58. Griboski RA. Mulheres trabalhadoras rurais e violências por parceiros íntimos [tese na Internet]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2015 [acesso em 2024 jan 23]. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/18934>
59. Bhona FMC. Violência doméstica e consumo de álcool entre mulheres: um estudo transversal por amostragem na cidade de Juiz de Fora – MG [dissertação]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2011.
60. Molinos BG. Violência no trabalho com profissionais do Programa de Saúde da Família no Estado de Amazonas [dissertação na Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2011 [acesso em 2024 jan 23]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/95632>
61. Khalifeh H, Howard LM, Osborn D, et al. Violence against people with disability in England and Wales: findings from a National Cross-Sectional Survey. *PLoS One*. 2013;8(2):e55952. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0055952>
62. Daoud N, Urquia ML, O'Campo P, et al. Prevalence of abuse and violence before, during, and after pregnancy in a national sample of Canadian women. *Am J Public Health*. 2012;102(10):1893-1901. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300843>
63. Deribe K, Beyene BK, Tolla A, et al. Magnitude and correlates of intimate partner violence against women and its outcome in Southwest Ethiopia. *PLoS One*. 2012;7(4):e36189. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0036189>
64. Navaratne KV, Fonseka P, Rajapakshe L, et al. Population-based estimates of injuries in Sri Lanka. *Inj Prev*. 2009;15(3):170-175. DOI: <https://doi.org/10.1136/ip.2008.019943>
65. Leemis RW, Friar N, Khatiwada S, et al. The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey: 2016/2017 Report on Intimate Partner Violence [Internet]. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention; 2022 [acesso em 2022 fev 23]. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/124646>
66. Smith SG, Chen J, Basile KC, et al. The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010-2012 State Report [Internet]. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention; 2017 [acesso em 2022 mar 12]. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/46305>
67. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *Am J Prev Med*. 1998;56(6):245-258. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8)
68. Instituto Nacional de Saúde (MZ), Ministry of Health, Ministry of Gender Child and Social Action, Instituto Nacional de Estatística; U.S. Centers for Control Disease. Mozambique Violence against children and youth survey (VACS 2019) [Internet]. Maputo, Mozambique; 2022 [acesso em 2022 mar 18]. Disponível em: <https://files.mutualcdn.com/tfg/assets/files/Mozambique-VACS-report.pdf>
69. Tjaden P, Thoennes N. Stalking in America: Findings from the National Violence Against Women Survey. *Natl Inst Justice Centers Dis Control Prev* [Internet]. 1998 [acesso em 2022 fev 4]. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/21857>
70. Tjaden P, Thoennes N. Prevalence, incidence, and consequences of violence against women: Findings from the national violence against women survey. *VAW* [Internet]. 1998 [acesso em 2022 fev 4];6(2):2-16. Disponível em: <https://www.ojp.gov/pdffiles/172837.pdf>
71. Taylor BG, Mumford EA, Liu W. The National Survey of Teen Relationships and Intimate Violence [Internet]. Washington, DC: Department of Justice; 2016 [acesso em 2022 mar 2]. Disponível em: <https://nij.ojp.gov/library/publications/national-survey-teen-relationships-and-intimate-violence-striv>

72. Grotmeter J, Menard S, Gianola D, et al. Sexual Violence: Longitudinal, Multigenerational Evidence from the National Youth Survey [Internet]. Washington, DC: Department of Justice; 2008 [acesso em 2022 jan 29]. Disponível em: <https://www.ojp.gov/pdffiles1/nij/grants/223284.pdf>
73. Lisboa M, Barroso Z, Patrício J, et al. Violência e Género – Inquérito Nacional sobre a Violência exercida contra Mulheres e Homens [Internet]. Lisboa, Portugal; 2009 [acesso em 2022 abr 9]. Disponível em: https://run.unl.pt/bitstream/10362/56714/1/Violencia_e_Genero.pdf
74. Borges KMO, Macena RHM, Sousa JEP, et al. Violências e privação de liberdade: uma discussão em saúde coletiva. Maringá: Booknando Livros; 2019. 160 p.
75. Ali P, Allmark P, Booth A, et al. How accurate and useful are published UK prevalence rates of intimate partner violence (IPV)? Rapid review and methodological commentary. *J Crim Psychol*. 2021;11(2):129-140. DOI: <https://doi.org/10.1108/jcp-11-2020-0048>
76. Kelly J, Payton E. A Content analysis of local media framing of intimate partner violence. *Violence Gen*. 2019;6(1)47-52. DOI: <https://doi.org/10.1089/vio.2018.001>
77. Hartwell M, Hendrix-Dicken AD, Sajjadi NB, et al. Trends in public interest in child abuse in the United States: An infodemiology study of Google Trends from 2004 to 2022. *Child Abuse Negl*. 2022;134:105868. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105868>
78. Nobre CS. Violência interpessoal entre escolares de Fortaleza: análise situacional de vítimas, agressores e observadores [tese]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2019.
79. Carnassale VD. Notificação de violência contra a mulher: conhecer para intervir na realidade [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2012.
80. Santana IO. Violência urbana e suas implicações na qualidade de vida de pessoas idosas [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2015.
81. Nascimento AF, Deslandes SF. A construção da agenda pública brasileira de enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil. *Physis*. 2016;26(4):1171-1191. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400006>
82. Moleiro C, Pinto N, Oliveira JM, et al. Violência doméstica: boas práticas no apoio a vítimas LGBT: guia de boas práticas para profissionais de estruturas de apoio a vítimas. Lisboa: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género; 2016.
83. Vasconcelos NM, Alves FTA, Andrade GN, et al. Violência contra pessoas LGB+ no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Rev Bras Epidemiol*. 2023;26(supl1):e230005. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230005.supl.1.1>
84. Rasmussen V, Steel Z, Spangaro J, et al. Investigating the prevalence of intimate partner violence victimisation in women presenting to the emergency department in suicidal crisis. *Emerg Med Australas*. 2021;33(4):703-710. DOI: <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13714>
85. Peraud W, Quintard B, Constant A. Factors associated with violence against women following the COVID-19 lockdown in France: Results from a prospective online survey. *PLoS One*. 2021;16(9):e0257193. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257193>
86. Reis AP, Góes EF, Pilecco FB, et al. Desigualdades de gênero e raça na pandemia de Covid-19: implicações para o controle no Brasil. *Saúde debate*. 2020;44(esp4):324-340. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E423>
87. Seff I, Vahedi L, McNelly S, et al. Remote evaluations of violence against women and girls interventions: a rapid scoping review of tools, ethics and safety. *BMJ Glob Health*. 2021;6(9):e006780. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006780>

Recebido em 15/01/2024

Aprovado em 10/06/2024

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: CNPq 401933/2021-0

Editora responsável: Ana Maria Costa