



REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

"Revised conflict tactics scales" as identifiers of intimate partner violence against women: integrative review

"Revised Conflict Tactics Scales" como identificadoras da violência por parceiro íntimo contra mulheres: revisão integrativa

"Revised Conflict Tactics Scales" como identificadores de la violencia por socio íntimo contra las mujeres: revisión integrativa

Ariane Gomes dos Santos¹, Caique Veloso², Larissa Alves de Araújo Lima³, Claudete Ferreira de Souza Monteiro⁴, Márcia Astrês Fernandes⁵, Carla Danielle Araújo Feitosa⁶

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific literature on the use of the instrument "Revised conflict tactics scales - CTS2" as an identification tool for intimate partner violence against women. **Methodology:** an integrative review of the literature was carried out in the databases PubMed/MEDLINE, CINAHL, LILACS and Web of Science, with a temporal cut from 2012 to 2016. A total of 878 primary productions were identified and, after applying the inclusion and exclusion criteria, 17 articles composed the final sample. Critical analysis and qualitative synthesis were carried out in a descriptive manner. **Results:** most studies (70.6%) were cross-sectional and had been published in international journals, with highlight for the year 2013. A large use of CTS2 to identify intimate partner violence against women was observed in the literature. The types of violence against women most identified by CTS2 were those of a psychological, physical and sexual nature. **Conclusion:** The CTS2 have been widely used in the world and enable specific assessment of the occurrence of intimate partner violence against women.

Descriptors: Intimate partner violence. Spouse abuse. Women. Scales.

RESUMO

Objetivo: analisar a literatura científica sobre o uso do instrumento "Revised Conflict Tactics Scales" como um recurso de identificação da violência por parceiro íntimo contra mulheres. **Metodologia:** revisão integrativa, realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, CINAHL, LILACS e Web of Science, com recorte temporal de 2012 a 2016. Foram identificadas 878 produções primárias e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 17 artigos constituíram a amostra final. A análise crítica e a síntese qualitativa foram realizadas de forma descritiva. **Resultados:** a maioria dos estudos foi transversal e publicado em periódicos internacionais, com destaque para ano de 2013. Evidenciou-se vasta utilização do instrumento para identificação da violência por parceiro íntimo contra a mulher. Os tipos de violência contra a mulher mais identificados foram as de natureza psicológica e física. **Conclusão:** as escalas são amplamente utilizadas no mundo e possibilitam a avaliação específica da ocorrência de violência por parceiro íntimo contra mulheres.

Descritores: Violência por Parceiro Íntimo. Maus-tratos conjugais. Mulheres. Escalas.

RESUMÉN

Objetivo: analizar la literatura científica sobre el uso del instrumento "Revised Conflict Tactics Scales" como un recurso de identificación de la violencia por socio íntimo contra las mujeres. **Metodología:** revisión integrativa, realizada en las bases de datos PubMed / MEDLINE, CINAHL, LILACS y Web of Science, con recorte temporal de 2012 a 2016. Se identificaron 878 producciones primarias y, tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, 17 artículos constituidos la muestra final. El análisis crítico y la síntesis cualitativa se realizaron de forma descriptiva. **Resultados:** la mayoría de los estudios fueron transversales y publicados en periódicos internacionales, con destaque para el año 2013. Se evidenció una amplia utilización del instrumento para identificar la violencia por socio íntimo contra la mujer. Los tipos de violencia contra la mujer más identificados fueron los de naturaleza psicológica y física. **Conclusión:** las escalas son ampliamente utilizadas en el mundo y posibilitan la evaluación específica de la ocurrencia de violencia por socio íntimo contra mujeres.

Descriptorios: Violencia de Pareja. Maltrato Conyugal. Mujeres. Escalas.

¹Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: arianeg.santos@hotmail.com

²Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: caiqueveloso3@hotmail.com

³Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: larissaalves_@hotmail.com

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: claudetefmonteiro@hotmail.com

⁵Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo. Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: m.astres@ufpi.edu.br

⁶Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: carlafeitosa7@gmail.com

INTRODUÇÃO

A violência por parceiro íntimo (VPI) é definida como qualquer comportamento dentro de uma relação íntima que cause dano físico, psicológico ou sexual àqueles que fazem parte da relação. Inclui atos de agressão física, abuso psicológico, comportamentos controladores e relações sexuais forçadas ou outras formas de coerção sexual. Trata-se, portanto, de um fenômeno complexo, com múltiplos determinantes e que varia de acordo com a cultura, o momento histórico e o grupo social⁽¹⁾.

Nesse panorama, as mulheres apresentam-se como as principais vítimas e sofrem formas mais graves de violência por parceiros íntimos⁽²⁾. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a prevalência global de violência por parceiro íntimo entre as mulheres corresponde a cerca de 30%, variando de 20 a 40% nas diferentes regiões do mundo. Ademais, estima-se que 38% do número total de homicídios femininos resultam de violência perpetrada por parceiros íntimos⁽³⁾.

Tal fenômeno é reconhecido como um problema global de saúde pública, uma vez que é responsável por várias consequências negativas à saúde e ao desenvolvimento psicossocial de suas vítimas. Dentre essas repercussões, destacam-se a insônia, instabilidade emocional, isolamento social, desenvolvimento de transtornos mentais, ideação suicida e consumo abusivo de álcool e/ou outras drogas⁽³⁻⁴⁾.

Uma das principais formas de conhecer a magnitude da violência por parceiro íntimo é o desenvolvimento de estudos com o emprego de diferentes escalas de mensuração. Dentre elas, as *Revised Conflict Tactics Scales* (CTS2) são utilizadas para identificação da violência entre indivíduos que tenham uma relação de namoro, casamento ou afins. Foram concebidas por Straus e colaboradores, em 1996, e fazem parte de um conjunto de instrumentos elaborados pelo *Family Research Laboratory*, nos Estados Unidos, com o objetivo de identificar a violência no âmbito familiar⁽⁵⁻⁶⁾.

As CTS2 são compostas por 39 itens agrupados em pares de perguntas destinadas ao participante e ao companheiro, perfazendo um total de 78 questões. Estas formam cinco escalas, sendo que três delas abordam táticas de resolução de conflitos através da negociação, agressão psicológica e violência física, enquanto as outras duas informam sobre as possíveis consequências da violência na saúde individual do respondente e de seu companheiro(a) e a existência de coerção sexual no relacionamento do casal⁽⁶⁾.

Torna-se relevante desenvolver esse estudo, tendo em vista que a VPI é um grave problema de saúde pública e estudos sobre instrumentos para sua identificação precisam ser vislumbrados, para que a percepção dessa problemática seja facilitada entre profissionais. Diante do exposto, o presente estudo objetiva analisar a literatura científica sobre o uso do instrumento CTS2 como um recurso de identificação da violência por parceiro íntimo contra mulheres.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida por meio de recomendações propostas pelo protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽⁷⁾. Este tipo de metodologia possibilita resumir as evidências relacionadas a uma temática, mediante a aplicação de métodos específicos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada⁽⁸⁾.

A questão norteadora foi elaborada conforme a estratégia PICO (P - população; I - intervenção; C - comparação e O - *outcomes*/desfecho⁽⁹⁾). Desta forma, considerou-se: P - mulheres; I - *Revised Conflict Tactics Scales* (CTS2); C - sem comparação; O - identificação da violência por parceiro íntimo contra a mulher. Assim, a questão norteadora para busca foi: Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre o uso do instrumento CTS2 como um recurso de identificação da violência por parceiro íntimo contra mulheres?

O período da coleta de dados foi o mês de outubro de 2016 e as bases de dados utilizadas foram: PubMed/MEDLINE da *National Library of Medicine*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Web of Science*.

Os descritores utilizados para a busca na PubMed/MEDLINE e na *Web of Science* (fornecidos pelo *Medical Subject Headings - MeSH*) foram: *women; intimate partner violence; domestic violence; spouse abuse; weights and measures; scales; surveys and questionnaires; questionnaire*. Na LILACS (fornecidos pelos Descritores de Ciências em Saúde - DeCS) foram: *mulheres; violência doméstica; violência por parceiro íntimo; maus-tratos conjugais; escalas; inquéritos e questionários; questionário; questionários*. Já na CINAHL (fornecidos pelos Títulos CINAHL) foram: *women; scales; questionnaire; domestic violence; intimate partner violence*.

Para sistematizar a coleta da amostra foi utilizado o operador *booleano “OR”* entre descritores sinônimos e após essa operação utilizou-se “AND” entre os históricos obtidos.

Os critérios de inclusão para os estudos primários foram: artigos que abordassem violência por parceiro íntimo, artigos disponíveis na íntegra, envolvendo seres humanos, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram excluídos estudos que retratassem outras escalas de mensuração de violência que não fosse as CTS2, estudos que abordassem violência perpetrada contra os homens, estudos secundários ou cartas ao editor, protocolos de pesquisa, estudos duplicados e os com abordagem qualitativa.

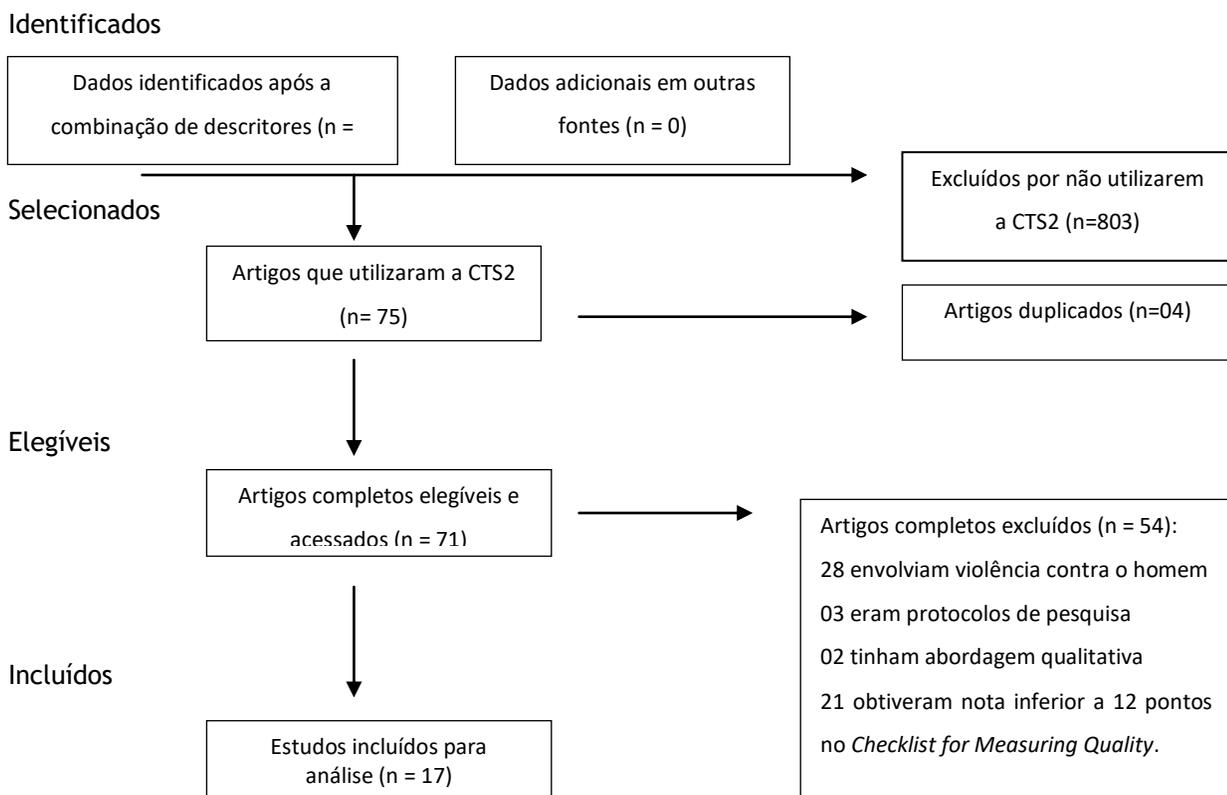
Utilizou-se o recorte temporal de 2012 a 2016, pois os autores buscaram evidenciar a literatura atualizada sobre a temática. Vale ressaltar que optou-se por incluir somente estudos quantitativos, por verificarem de maneira mais objetiva o instrumento CTS-2.

Foram identificados 878 estudos primários. Após a leitura dos resumos e metodologias dos estudos encontrados e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 861 foram excluídos e a amostra final da

presente revisão foi constituída por 17 estudos. As estratégias de inclusão e exclusão utilizadas nas bases de dados foram apresentadas no fluxograma

(Figura 1), conforme recomendações do grupo PRISMA⁽⁷⁾.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos, segundo o PRISMA. Teresina, PI, Brasil, 2016



Para análise da qualidade dos estudos selecionados, utilizou-se o *Checklist for Measuring Quality*⁽¹⁰⁾. Esse instrumento é aplicável ao delineamento dos artigos para avaliação de sua qualidade e possibilita avaliar a informação, a validade interna, externa e a capacidade de detecção da significância da pesquisa. O presente artigo utilizou a versão composta por 27 itens. No entanto, foram excluídos os referentes aos estudos experimentais. Dessa forma, ao final, foram avaliados 17 itens, nos quais os artigos podiam obter até 18 pontos. Os que possuíram classificação acima de 12 pontos foram incluídos no estudo por apresentarem maior rigor metodológico. Esse formato de avaliação já foi utilizado por outros autores⁽¹¹⁻¹²⁾.

Para a coleta de dados utilizou-se um formulário contendo as seguintes informações: autores, local de realização, tipo de estudo, amostragem, periódico de publicação e nota do *Checklist for Measuring Quality*.

Com a finalidade de minimizar prováveis erros sistemáticos ou viés de aferição dos estudos, devido a erros na interpretação dos resultados e delineamento dos estudos, dois pesquisadores realizaram a leitura dos artigos e o preenchimento dos instrumentos de forma independente, os quais foram posteriormente comparados. Nos casos em que ocorreram discordâncias entre eles, um terceiro avaliador independente realizou a leitura e preenchimento do instrumento de avaliação.

A análise crítica das informações extraídas e a síntese qualitativa dos estudos selecionados foram realizadas de forma descritiva.

RESULTADOS

Dos 17 estudos incluídos para análise, observou-se que quatro (23,5%) foram publicados no ano de 2012, sendo essa mesma porcentagem encontrada para os anos de 2014 e 2015. No ano de 2013 foram publicados cinco artigos (29,5%) e em 2016 não houve nenhum estudo selecionado para análise.

Verificou-se que 12 artigos (70,6%) eram transversais, quatro (23,5%) de coorte e um (5,9%) psicométrico. 70,6% dos estudos foram publicados em periódicos internacionais e 29,4% em periódicos nacionais.

Sobre a avaliação qualitativa dos artigos, por meio do *Checklist for Measuring Quality*, observou-se resultados mais satisfatórios em três artigos^(17,21-22), os quais apresentaram nível de adequação superior a 88,0%.

Na análise dos estudos selecionados observou-se que as *Revised Conflict Tactics Scales* (CTS2) são importantes para identificação da violência por parceiro íntimo entre casais. No presente estudo, o foco dos pesquisadores foi na identificação da violência por parceiro íntimo contra mulheres e evidenciou-se a vasta utilização das CTS-2 na literatura para este fim. Os tipos de violência por parceiro íntimo contra a mulher identificados pelas “*Revised Conflict Tactics Scales*” (CTS2) mais evidenciados nos estudos foram as violências de natureza psicológica, física e sexual.

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados quanto à autoria, local de realização, tipo de estudo, amostragem, periódico de publicação e nota do *Checklist for Measuring Quality*. Teresina, PI, Brasil, 2016

Autoria Local de realização	Tipo de estudo Amostra	Periódico Nota da avaliação qualitativa
Osis et al, 2012 ⁽¹³⁾ Brasil	Estudo transversal 2379 mulheres	Rev Saúde Pública (12 pontos)
Sullivan et al, 2012 ⁽¹⁴⁾ Inglaterra	Estudo transversal 143 mulheres	Subst Use Misuse (12 pontos)
Wright; Johnson, 2012 ⁽¹⁵⁾ Estados Unidos	Estudo de coorte 111 mulheres	J Trauma Stress (14 pontos)
Zacarias et al, 2012 ⁽¹⁶⁾ Moçambique	Estudo transversal 1442 mulheres	BMC Int Health Hum Rights (12 pontos)
Dufort et al, 2013 ⁽¹⁷⁾ Suécia	Estudo transversal 100 mulheres	BMC Public Health (16 pontos)
Hellmuth et al, 2013 ⁽¹⁸⁾ Estados Unidos	Estudo de coorte 302 mulheres	Arch Womens Ment Health (12 pontos)
Iverson et al, 2013 ⁽¹⁹⁾ Inglaterra	Estudo transversal 160 mulheres	J Gen Intern Med (14 pontos)
Mathias et al, 2013 ⁽²⁰⁾ Brasil	Estudo transversal 2379 mulheres	Rev Bras Ginec Obst (12 pontos)
Rahman et al, 2013 ⁽²¹⁾ Bangladesh	Estudo transversal 4467 mulheres	Plos One (17 pontos)
Cavanaugh et al, 2014 ⁽²²⁾ Estados Unidos	Estudo de coorte 555 mulheres	J Urban Health (17 pontos)
Rafael; Moura, 2014 ⁽²³⁾ Brasil	Estudo transversal 640 mulheres	J Bras Psiquiat (14 pontos)
Signorelli et al, 2014 ⁽²⁴⁾ Itália	Estudo Psicométrico 209 mulheres	J Fam Viol (12 pontos)
Tiwar et al, 2015 ⁽²⁵⁾ China (2014)	Estudo de coorte 745 mulheres	BMC Women's Health (14 pontos)
Begum et al, 2015 ⁽²⁶⁾ Índia	Estudo transversal 1137 mulheres	Indian J Med Res (13 pontos)
Ferreira et al, 2015 ⁽²⁷⁾ Brasil	Estudo transversal 625 mulheres	Cad Saúde Pública (12 pontos)
Henriques et al, 2015 ⁽²⁸⁾ Brasil	Estudo transversal 456 mulheres	Cad Saúde Pública (12 pontos)
Jaquier et al, 2015 ⁽²⁹⁾ Inglaterra	Estudo transversal 143 mulheres	Anxiety Stress Cop (12 pontos)

Fonte: Adaptado pelo autor.

DISCUSSÃO

Encontrou-se grande variedade de artigos que utilizaram as “*Revised Conflict Tactics Scales*” (CTS2) para identificação da violência perpetrada pelo parceiro íntimo contra a mulher. Verificou-se maior número de publicações que atendiam esse objetivo nos anos de 2012 a 2015. Notou-se, também, grande preocupação dos estudiosos em relação aos graves prejuízos sociais e econômicos causados pela violência contra a mulher. Destaca-se, ainda, que foram encontrados estudos em 2016, porém, a maioria já discute a bidirecionalidade da violência, ou seja, mulheres e homens como vítimas e perpetradores da violência, o que não foi o objeto de estudo desta pesquisa.

Verificou-se que a maioria dos estudos foi publicada em periódicos internacionais, o que mostra que a violência por parceiro íntimo contra a mulher é um problema mundial de saúde pública que acomete todos os países, mesmo que em países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos ocorram de forma mais prevalente⁽³⁾.

A América foi o continente com o maior número de estudos envolvendo a utilização das CTS2, com destaque para o Brasil. Os países do continente europeu também utilizaram o instrumento nos seus

estudos de forma significativa, enquanto que os países asiáticos e africanos apresentaram-se de forma discreta quanto à aplicação das CTS2 nos seus estudos. É importante ressaltar a diversidade dos países que publicaram estudos utilizando as CTS2, um total de nove países distribuídos em quatro continentes distintos, sugerindo a importância dada à avaliação da violência por parceiro íntimo contra as mulheres no âmbito mundial.

Na análise dos estudos selecionados observou-se que as CTS2 são escalas importantes para identificação da violência por parceiro íntimo contra a mulher, bem como para estimar a prevalência na população, permitindo, assim, identificar a magnitude deste problema. As pesquisas analisadas apresentaram elevadas prevalências de violência perpetrada por parceiro íntimo contra as mulheres nas mais diversas regiões do mundo, o que evidencia que tal fenômeno tornou-se um problema de saúde pública mundial.

Estudo realizado no Brasil apontou que 56,4% das mulheres referiram ter sofrido algum tipo de violência perpetrada pelo parceiro íntimo ao longo da vida⁽¹³⁾. Na Europa, a prevalência de violência perpetrada pelo parceiro íntimo contra a mulher variou de 28,8% na Inglaterra a 53,0% em Bangladesh^(19,21). Já no continente africano,

encontrou-se que a taxa global de violência contra a mulher pelo parceiro foi de 70,2%, sendo que 55,3% sofreram algum tipo de abuso grave⁽¹⁶⁾. Os números menos alarmantes foram detectados em estudo realizado no continente asiático, no qual se constatou uma prevalência de 21,2%⁽²⁶⁾.

Estudos nacionais e internacionais fizeram uso das CTS2 para estimar a prevalência de violência por parceiro íntimo contra a mulher, e não foi relatado dificuldades para utilização da escala. A única observação é a exaustiva quantidade de questões, porém destaca-se que todas são importantes, visto que são várias as naturezas da violência, as quais precisam ser abordadas em todos seus aspectos e complexidades⁽³⁰⁾.

As CTS2 são utilizadas, também, para verificar violência entre parceiros quando a mulher está gestante, mesmo que não contenha perguntas específicas sobre a gestação. Estudo realizado com gestantes nos Estados Unidos encontrou uma prevalência de violência psicológica de 67,7% e 39,6% de violência física⁽¹⁸⁾. No Brasil, observou-se prevalência maior de violência psicológica contra mulheres na gestação (71,9%), enquanto que a prevalência física se apresentou menor que a encontrada nos Estados Unidos (21,1%)⁽²⁸⁾.

A violência perpetrada pelo parceiro íntimo é provocada por danos físicos, psicológicos, morais ou sexuais, e a escala identifica a violência por parceiro íntimo por meio dessas formas de agir, logo, a escala permite também a identificação da natureza dessas ações, sejam, elas físicas, psicológicas, morais ou físicas. Alguns estudos na literatura utilizam, inclusive, as CTS2 para identificar algumas dessas naturezas, não necessariamente abordando todas as formas⁽²⁾.

Dessa forma, observa-se que as CTS2 são amplamente utilizadas na literatura, constituindo um instrumento traduzido e validado em diversos países, sendo, portanto, confiável e eficaz ao estimar a violência entre parceiros íntimos.

CONCLUSÃO

A análise das produções científicas possibilitou verificar que as “Revised Conflict Tactics Scales” são largamente utilizadas em nível mundial para identificação da violência por parceiro íntimo contra mulheres. Os achados permitiram vislumbrar que o instrumento foi utilizado principalmente para indicar a prevalência do fenômeno, bem como as principais formas de violência perpetrada pelo parceiro íntimo contra a mulher. Conclui-se, dessa forma, que as “Revised Conflict Tactics Scales” contribuem de forma abrangente para a avaliação específica da ocorrência da violência por parceiro íntimo contra mulheres, possibilitando evidenciar de forma bastante efetiva esse problema tão presente e ao mesmo tempo tão mascarado na sociedade.

No entanto, notou-se que a maior parte dos estudos selecionados sobre violência por parceiro íntimo contra mulheres foram transversais, fato que impossibilita a geração de relação entre causas desse agravo e possíveis efeitos que poderiam vir a desenvolver. Dessa forma, ainda, existem lacunas na

literatura sobre a temática, havendo a necessidade da realização de maior número de estudos longitudinais para que o assunto possa ser criteriosamente investigado.

REFERÊNCIAS

1. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, organizadores. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.
2. Lindner SR, Coelho EBS, Bolsoni CC, Rojas PF, Boing AF. Prevalência de violência física por parceiro íntimo em homens e mulheres de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil: estudo de base populacional. Cad Saúde Pública [Internet]. 2015 [acesso em 12 out 2016]; 31(4):815-26. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00159913>.
3. World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: World Health Organization; 2013.
4. Santos ACW, Moré CLOO. Repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento. Paidéia [Internet]. 2011 [acesso em 12 out 2016]; 21(49):227-35. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2011000200010>.
5. Moraes CL, Hasselmann MH, Reichenheim ME. Adaptação transcultural para o português do instrumento “Revised Conflict Tactics Scales (CTS2)” utilizado para identificar violência entre casais. Cad Saúde Pública [Internet]. 2002 [acesso em 16 out 2016]; 18(1):163-76. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2002000100017>.
6. Straus MA, Hamby SL, Boney-McCoy S, Sugarman DB. The revised Conflict Tactics Scales (CTS2): development and preliminary psychometric data. J Family Issues. [Internet]. 1996 [acesso em 9 out 2016]; 17:283-316. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1177/019251396017003001>.
7. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. J Clin Epidemiol [Internet]. 2009 [acesso em 14 out 2016]; 62(10). Disponível: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>.
8. Sampaio RF, Mancini MC. Systematic review studies: a guide for careful synthesis of scientific evidence. Rev Bras Fisioter [Internet]. 2007 [acesso em 13 out 2016]; 11(1): 83-9. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-3552007000100013>.
9. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidência. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2007 [acesso em 14 out 2016]; 15(3):508-11. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.
10. Downs SH, Black N. The feasibility of creating a checklist for the assessment of the methodological quality both of randomised and nonrandomised studies of health care interventions. J Epidemiol

Community Health [Internet]. 1998 [acesso em 14 out 2016]; 52(6):377-84. Disponível:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9764259>.

11. Thiengo DM, Santos JFC, Mason VC, Abelha L, Lovisi GM. Associação entre apoio social e depressão durante a gestação: uma revisão sistemática. Cad Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [acesso em 15 out 2016];19(2):129-38. Disponível:

http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_2/artigos/csc_v19n2_129-138.pdf.

12. Silva AER, Menezes AMB, Demarco FF, Vargas-Ferreira F, Peres MA. Obesity and dental caries: systematic review. Rev Saúde Pública [Internet]. 2013 [acesso 16 out 2016];47(4):799-812. Disponível:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004608>.

13. Osis MJD, Duarte GA, Faúndes A. Violence among female users of healthcare units: prevalence, perspective and conduct of managers and professionals. Rev Saúde Pública [Internet]. 2012 [acesso 14 out 2016]; 46(2):351-8. Disponível:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000019>.

14. Sullivan TP, Ashare RL, Jaquier V, Tennen H. Risk factors for alcohol problems in victims of partner violence. Subst Use Misuse [Internet]. 2012 [acesso em 17 out 2016]; 47(6):673-85. Disponível:

<http://dx.doi.org/10.3109/10826084.2012.658132>.

15. Wright CV, Johnson DM. Encouraging legal help seeking for victims of intimate partner violence: the therapeutic effects of the civil protection order. J Trauma Stress [Internet]. 2012 [acesso em 13 out 2016]; 25(6):675-81. Disponível:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4747046/>.

16. Zacarias AE, Macassa G, Svanstrom L, Soares JJF, Antai D. Intimate partner violence against women in Maputo City, Mozambique. BMC Int Health Hum Rights [Internet]. 2012 [acesso em 16 out 2016]; 12(35). Disponível:

<https://doi.org/10.1186/1472-698X-12-35>.

17. Dufort M, Gumpert CH, Stenbacka M. Intimate partner violence and help-seeking - a cross-sectional study of women in Sweden. BMC Public Health [Internet]. 2013 [acesso em 16 out 2016];13(866). Disponível:

<https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-866>.

18. Hellmuth JC, Gordon KC, Stuart GL, Moore TM. Risk factors for intimate partner violence during pregnancy and postpartum. Arch Womens Ment Health [Internet]. 2013 [acesso em 15 out 2016]; 16(1):19-27. Disponível:

<https://doi.org/10.1007/s00737-012-0309-8>.

19. Iverson KM, King MW, Resick PA, Gerber MR, Kimerling R, Vogt D. Clinical utility of an intimate partner violence screening tool for female VHA Patients. J Gen Intern Med [Internet]. 2013 [acesso em 15 out 2016]; 28(10):1288-93. Disponível:

<https://doi.org/10.1007/s11606-013-2534-x>.

20. Mathias AKRA, Bedone AJ, Osis MJD, Fernandes MAS. Prevalência da violência praticada por parceiro masculino entre mulheres usuárias da rede primária de saúde do estado de São Paulo. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2013 [acesso em 16 out 2016]; 35(4):185-91. Disponível:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032013000400009>.

21. Rahman M, Nakamura K, Seino K, Kizuki M. Does gender inequity increase the risk of intimate partner violence among women? Evidence from a national Bangladeshi sample. Plos One [Internet]. 2013 [acesso em 17 out 2016]; 8(12). Disponível:

<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0082423>.

22. Cavanaugh CE, Messing JT, Amanor-Boadu Y, O'Sullivan CO, Webster D, Campbell J. Intimate partner sexual violence: a comparison of foreign - versus US-Born physically abused latinas. J Urban Health [Internet]. 2014 [acesso 13 out 2016]; 91(1):122-35. Disponível:

<http://dx.doi.org/10.1007/s11524-013-9817-8>.

23. Rafael RMR, Moura ATMS. Violência contra a mulher ou mulheres em situação de violência? Uma análise sobre a prevalência do fenômeno. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2014 [acesso 15 out 2016]; 63(2): 149-53. Disponível:

<http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000019>.

24. Signorelli MS, Arcidiacono E, Musumeci G., Nuovo SD, Aguglio E. Detecting Domestic Violence: Italian Validation of Revised Conflict Tactics Scale (CTS-2). J Fam Viol [Internet]. 2014 [acesso em 16 out 2016]; 29(4):361-9. Disponível:

<http://dx.doi.org/10.1007/s10896-014-9594-5>.

25. Tiwar A, Cheung DST, Chan KL, Fong DYT, Yan ECW, Lam GLL, et al. Intimate partner sexual aggression against Chinese women: a mixed methods study. BMC Women's Health [Internet]. 2014 [acesso 17 out 2016]; 14(70). Disponível:

<http://dx.doi.org/10.1186/1472-6874-14-70>.

26. Begum S, Donta B, Nair S, Prakasam CP. Socio-demographic factors associated with domestic violence in urban slums, Mumbai, Maharashtra, India. Indian J Med Res [Internet]. 2015 [acesso em 15 out 2016]; 141(6):783-8. Disponível:

<http://dx.doi.org/10.4103/0971-5916.160701>.

27. Ferreira MF, Moraes CL, Reichenheim ME, Verly Júnior E, Marques ES, Salles-Costa R. Effect of physical intimate partner violence on body mass index in low-income adult women. Cad Saúde Pública [Internet]. 2015 [acesso em 17 out 2016]; 31(1):1-13. Disponível:

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00192113>.

28. Henriques T, Moraes CL, Reichenheim ME, Azevedo GL, Coutinho ESF, Figueira ILV. Postpartum posttraumatic stress disorder in a fetal high-risk maternity hospital in the city of Rio de Janeiro, Brazil. Cad Saúde Pública [Internet] 2015 [acesso em 15 out 2016]; 31(12):2523-34. Disponível:

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00030215>.

29. Jaquier V, Flanagan JC, Sullivan TP. Anxiety and posttraumatic stress symptom pathways to substance use problems among community women experiencing intimate partner violence. Anxiety Stress Cop [Internet]. 2015 [acesso em 16 out 2016]; 28(4):445-55. Disponível:

<http://dx.doi.org/10.1080/10615806.2014.968562>.

30. D'Oliveira AFPL, Schraiber LB. Mulheres em situação de violência: entre rotas críticas e redes intersetoriais de atenção. Rev Med [Internet]. 2013

[acesso em 15 out 2016]; 92(2):134-40. Disponível:
<http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v92i2p134-140>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2017/07/02

Accepted: 2017/08/09

Publishing: 2017/09/01

Corresponding Address

Ariane Gomes dos Santos

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Bairro Ininga, Teresina, Piauí, Brasil.
CEP: 64049-550.

Telefone: (86) 3215-5558.

E-mail: arianeg.santos@hotmail.com.

Universidade Federal do Piauí, Teresina.