

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.10956

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VIOLÊNCIA DE HOMENS E MULHERES USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA*

*Social representation of the violence of men and women using the family health strategy**Representación social de la violencia de hombres y mujeres utilizando la estrategia de salud familiar***Victoria Leslyê Rocha Gutmann¹** **Camila Nunes Cabral¹** **Julia Severo dos Santos¹** **Carolina Coutinho Costa Vallejos¹** **Cristiane Lopes Amarijo¹** **Camila Daiane Silva¹** 

RESUMO

Objetivo: identificar a representação social da violência de homens e mulheres usuários da Estratégia Saúde da Família. **Método:** pesquisa qualitativa e descritiva, fundamentada na Teoria das Representações Sociais, realizada com 32 pessoas usuárias da Estratégia Saúde da Família, 16 homens e 16 mulheres, por meio de entrevista semiestruturada, analisadas com o auxílio do software IRAMUTEQ. **Resultados:** os homens retrataram a violência urbana, enquanto as mulheres a doméstica. De modo geral, os participantes demonstraram dificuldade na intervenção da violência, citando os motivos para manutenção de um relacionamento violento e as possíveis formas de prevenção dessas situações. **Conclusão:** a pesquisa contribuiu ao dar voz e evidenciar a representação social de homens e mulheres usuários da Estratégia Saúde da Família acerca da violência e, assim, possibilita a criação de ações e estratégias mais direcionadas em relação ao enfrentamento e prevenção da violência.

DESCRITORES: Violência; Prevenção primária; Estratégia saúde da família; Gênero e saúde; Enfermagem.

* Artigo proveniente do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Representação Social de pessoas usuárias da Estratégia Saúde da Família sobre violência: estudo de gênero”.

¹ Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, RS, Brasil.

Recebido em: 13/03/2021; Aceito em: 11/08/2021; Publicado em: 10/03/2022

Autor correspondente: Victoria Leslyê Rocha Gutmann, Email: victorialeslye@gmail.com

Como citar este artigo: Gutmann VLR, Cabral CN, Santos JS, Vallejos CCC, Amarijo CL, Silva CD. Representação social da violência de homens e mulheres usuários da estratégia saúde da família. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e10956. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.10956>



ABSTRACT

Objective: to identify the social representation of violence by men and women using the Family Health Strategy. **Method:** qualitative and descriptive research, based on the Theory of Social Representations, carried out with 32 people using the Family Health Strategy, 16 men and 16 women, through semi-structured interviews, analyzed with the aid of the IRAMUTEQ software. **Results:** men portrayed urban violence, while women portrayed domestic violence. In general, the participants demonstrated difficulty in the intervention of violence, citing the reasons for maintaining a violent relationship and the possible ways of preventing these situations. **Conclusion:** the research contributed by giving a voice and highlighting the social representation of men and women using the Family Health Strategy about violence and, thus, allows the creation of more targeted actions and strategies in relation to confronting and preventing violence.

DESCRIPTORS: Violence; Primary prevention; Family health strategy; Gender and health; Nursing.

RESUMÉN

Objetivo: Identificar la representación social de la violencia de hombres y mujeres utilizando la Estrategia de Salud de la Familia. **Método:** investigación cualitativa y descriptiva, basada en la Teoría de las Representaciones Sociales, realizada con 32 personas utilizando la Estrategia Salud de la Familia, 16 hombres y 16 mujeres, a través de entrevistas semiestructuradas, analizadas con la ayuda del software IRAMUTEQ. **Resultados:** los hombres retrataron la violencia urbana, mientras que las mujeres retrataron la violencia doméstica. En general, los participantes demostraron dificultad en la intervención de la violencia, citando las razones para mantener una relación violenta y las posibles formas de prevenir estas situaciones. **Conclusión:** la investigación contribuyó al dar voz y resaltar la representación social de hombres y mujeres utilizando la Estrategia de Salud de la Familia sobre la violencia y, así, permite la creación de acciones y estrategias más focalizadas en relación al enfrentamiento y prevención de la violencia.

DESCRIPTORES: Violencia; Prevención primaria; Estrategia de salud familiar; Género y salud; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Apesar das diferenças de acordo com gênero, faixa etária, classe social e tipos de violência ao qual cada grupo social está exposto, entende-se que toda população está vulnerável à violência.¹ Segundo dados do Inquérito de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela de Urgência e Emergência, nos anos de 2011, 2014 e 2017, os homens foram o grupo mais atendido em emergências por violência, tendo como autores da agressão pessoas desconhecidas e amigos. Em contrapartida, entre as mulheres, os principais agressores foram os parceiros íntimos atuais ou anteriores, desconhecidos e amigos.²

Esse último grupo, o das mulheres, vivenciam situações de violência em decorrência do gênero, conceito que se refere às normas sociais do “ser homem” e “ser mulher”. Tais normas, muitas vezes, ditam comportamentos estereotipados, ao relacionar aos homens a razão, os costumes e a intelectualidade e às mulheres a sensibilidade, a vaidade e a passividade.³ Essa cultura contribui para a manutenção das estruturas de dominação e exploração das mulheres e, logo, potencializa a vulnerabilidade à violência.⁴

Assim, além de estarem vulneráveis a sofrer violência, homens e mulheres também podem causá-la, em especial o grupo masculino. O processo de socialização e a educação recebida pelos homens traz a noção da agressividade e da raiva como comportamentos inerentes à masculinidade. Nesse sentido, a adoção de uma postura autodestrutiva e de mecanismos de brutalidade são associados a uma manifestação normal da masculinidade. O encorajamento desse tipo de comportamento, em conjunto com a repressão de sentimentos a que são expostos durante a socialização, podem culminar em atos violentos aos próprios homens e também àqueles que o cercam, especialmente às mulheres.⁵

Dessa forma, a violência é entendida como um problema de saúde pública, devido aos agravos que podem ser de curto, médio e longo prazo, como traumas, sejam estes físicos ou psicológicos, lesões breves ou permanentes, e morte.⁶ Ainda, se constitui como uma demanda cada vez mais crescente nos serviços de saúde.⁷ Logo, fica evidente a urgência do comprometimento social, multiprofissional e intersetorial para prevenção e tratamento da violência.⁶

Assim, entre um dos setores que se destacam com grande potencial para abordagem da violência é a Saúde, em especial, a Atenção Primária à Saúde (APS), a qual promove a aproximação e o vínculo com os usuários, possibilitando a criação de espaços de diálogo e participação social.⁷ Dentre os componentes da APS está a Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual se caracteriza como uma importante forma de acesso ao Sistema Único de Saúde, tanto pelos princípios de universalidade e integralidade quanto pela sua localização que permite a coordenação do atendimento às pessoas em situação de violência, facilitando os processos de identificação, notificação e prevenção de novos casos.¹

Por sua vez, a Teoria das Representações Sociais leva em consideração não somente o conhecimento reificado, científico, mas também o conhecimento consensual, também denominado senso comum, ao compreender os indivíduos como participantes importantes da sociedade, elaboradores de um pensamento social no qual constantemente avaliam e reavaliam seus problemas e soluções. Ainda, a consideração pela dimensão subjetiva dos sujeitos revela as consequências do conhecimento destes nas atitudes e condutas relativas ao objeto da representação.⁸

Diante do exposto, acredita-se que conhecer o conteúdo representacional da violência entre homens e mulheres usuários da ESF contribuirá para a compreensão dos fatores de risco ou de

proteção da violência, bem como as relações de gênero existentes, tornando possível a criação de estratégias viáveis e resolutiveiras para a desnaturalização e prevenção da violência, considerando a realidade e contexto dos indivíduos. Assim, este estudo tem como objetivo identificar a representação social da violência de homens e mulheres usuários da Estratégia Saúde da Família.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa, fundamentada na Teoria das Representações Sociais. Para a coleta de dados, realizada entre janeiro e abril de 2019, escolheu-se, intencionalmente, oito unidades ESF com maior demanda na cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul, convidando-se as primeiras 32 pessoas usuárias que acessassem essas unidades, mantendo-se a igualdade de 16 homens e 16 mulheres. Destaca-se que entre os teóricos das representações sociais, há o consenso de que 30 é o mínimo para se recuperar as representações em um grupo quando se trata de entrevistas.⁹

Incluiu-se as pessoas usuárias da ESF com idade igual ou superior a 18 anos que não possuíam limitações cognitivas de fala, compreensão e audição. Excluiu-se todas que tinham buscado a unidade de saúde em situação de emergência. Após o processo de consentimento, o participante registrou o aceite assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado elaborado especificamente para essa pesquisa, contendo questões sobre a caracterização dos participantes e a temática da violência por meio de perguntas abertas norteadoras. O tempo médio das entrevistas foi de 30 minutos. Acrescenta-se que as pessoas usuárias foram convidadas a participar após terem suas necessidades atendidas, sem prejuízo destas com o acesso aos serviços da unidade.

Em cada uma das ESF foi solicitada uma sala reservada e livre de ruídos ou interferências para realizar a entrevista, a qual foi gravada em áudio. Preservando-se o compromisso com a sua confidencialidade e anonimato, os participantes foram identificados pela inicial “P” de “Pessoas”, seguido do número da ordem de realização da entrevista (P1, P2, P3...), além da caracterização de sexo Feminino (F) ou Masculino (M).

Para o tratamento dos dados, foi utilizado o *software IRa-MuTeQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) 0.6 alpha 3*, desenvolvido por Pierre Ratinaud, o qual possibilita a realização de análises estatísticas sobre dados textuais, fornecendo contextos e classes com conteúdos a partir da semelhança dos seus vocabulários. Os critérios para inclusão dos elementos em suas respectivas classes é a frequência maior que a média de ocorrências no *corpus* e também a associação com a classe determinada pelo valor de qui-quadrado igual ou superior a 3.84.¹⁰ Para identificar as co-ocorrências e a conexão entre as palavras das classes selecionadas para este estudo, realizou-se também uma análise de similitude, a qual utiliza grafos e auxilia a identificação da estrutura da representação. A pesquisa obteve parecer aprovado do Comitê de Ética em Pesquisa, sob C.A.A.E. nº 03758918.1.0000.5324.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 32 participantes do estudo tinham entre 20 e 71 anos. A cor autodeclarada que predominou foi branca (69%; n = 22), seguida de preta (31%; n = 10). Quanto a orientação sexual, 97% (n = 31) se declararam heterossexuais. A maioria possuía ensino médio de escolaridade (50%; n = 16) e 60% (n = 19) estavam empregados. Também a maior parte possuía companheiro(a) (81%; n = 26), sendo de um (35%; n = 11) a dois filhos (25%; n = 8) a média mencionada. Por fim, quanto a religião, os participantes se declararam, respectivamente, evangélicos (28%; n = 9), umbandistas (19%; n = 6), sem religião (19%; n = 6), católicos (16%; n = 5) e espíritas (16%; n = 5).

O *corpus* geral foi constituído por 32 textos, separados em 696 Segmentos de Texto (ST), com aproveitamento de 593 desses ST, o que corresponde a 85,2%. Emergiram 24.549 ocorrências (entre palavras, formas ou vocábulos), sendo 2.755 palavras distintas e 1.391 com uma única ocorrência. A partir do cruzamento dos segmentos de textos, aplicou-se o método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), a qual permite a formação de um esquema hierárquico de classes, de modo que os pesquisadores possam inferir acerca do conteúdo, nomear as classes e compreender os grupos de discursos.

Dessa maneira, surgiram cinco classes para apreciação: classe 1, com 128 ST (21,6%), classe 2, com 103 ST (17,4%), classe 3, com 136 ST (22,9%), classe 4, com 109 ST (18,4%) e classe 5, com 117 ST (19,7%), conforme ilustra a Figura 1.

Cabe salientar que este estudo abordará as classes 2 e 3, as quais representam 17,4% e 22,9% do *corpus* analisado, respectivamente. Nessas classes, os participantes representaram a violência a partir do senso comum, aquela que está presente no cotidiano, que é retratada na mídia e que ocorre próximo ao local de moradia. Além das formas de violência mais constantes em suas realidades, os participantes demonstraram a dificuldade de intervir em uma situação de violência, os motivos para manutenção do relacionamento, bem como possíveis formas de prevenção para romper com o ciclo violento.

Na classe 2, especificamente, os participantes relataram a violência cotidiana ocorrida no âmbito pessoal. Esse tipo de situação é classificada como violência interpessoal e está entre as principais causas evitáveis de mortalidade e morbidade prematura em todo o mundo. Engloba tanto as situações entre membros da família ou parceiros íntimos quanto a violência na comunidade, geralmente não doméstica e entre indivíduos sem relação pessoal.¹¹

Quando a violência interpessoal ocorre entre parceiros íntimos ela é denominada como Violência por Parceiro Íntimo e abrange qualquer comportamento que cause algum dano à mulher, seja físico, moral, psicológico, patrimonial ou sexual. O parceiro ou cônjuge atual ou o ex-parceiro são os perpetradores dessa modalidade de violência.¹²

O meu ex-companheiro era muito ciumento, muito possessivo, e começava com uma simples mensagem que chegava no meu telefone. Eu não podia falar com ninguém. (P31-F)

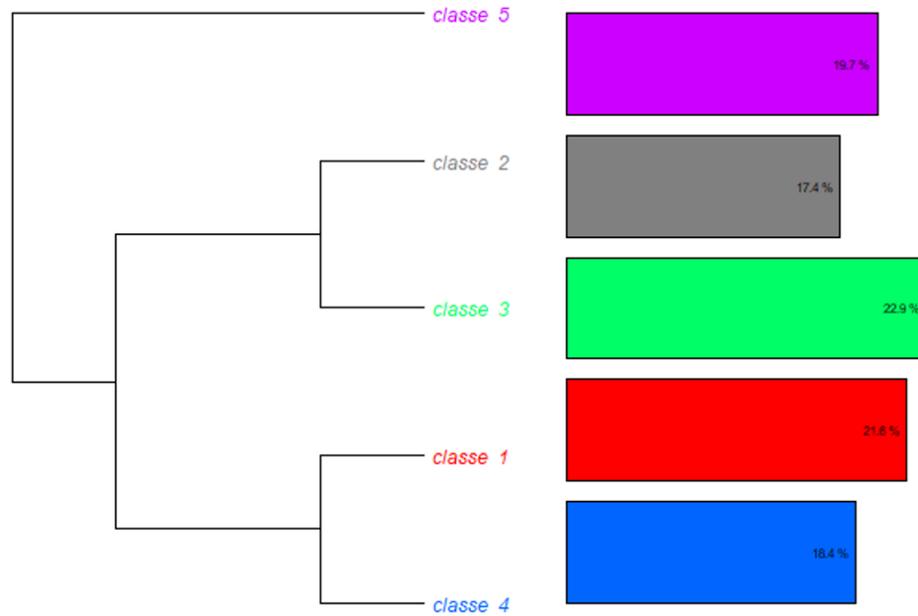


Figura 1 – Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente. Rio Grande, RS, Brasil, 2021

No meu cotidiano, já enfrentei a violência sexual na minha infância, sofri isso. (P30-M)

Já enfrentei alguns tipos de violência. Uma vez fui assaltado, estava na parada esperando o ônibus e veio um rapaz de bicicleta... (P3-M)

Enquanto as mulheres representaram a violência intrafamiliar e contra os animais, os homens focaram na violência da comunidade, no ambiente urbano. Tal representação está alinhada com as formas de violência que mais acometem os homens e as mulheres, ambiente público e privado, respectivamente.¹³

Além dessa representação reforçar o espaço social de homens e mulheres, foi possível verificar comportamentos como ciúmes, desconfiança e não aceitação do fim da relação, moldando a relação violenta. Em algumas situações, a violência começa após o término da relação, quando a mulher, por não aceitar a reconciliação ou por começar outro relacionamento, começa a sofrer violência.¹²

No meu bairro já presenciei a violência de vizinhos. Tanto violência contra animais, vizinhos agredindo cachorros, quanto violência contra mulher. (P1-F)

Geralmente, as brigas acontecem quando o casal está se separando e os homens não aceitam. (P13-F)

É um cotidiano normal que se vê hoje, até no trânsito, uma pessoa que deu pisca e não dobrou já é motivo de quem está atrás xingar, é muita falta de amor. (P18-M)

No meu bairro já vi muitas situações de assalto no ponto de ônibus quando as pessoas estão indo para o serviço e o assaltante é sempre mais novo, de 15, 16 anos. (P26-M)

Independente do sexo, os participantes relataram a dificuldade de intervir em uma situação de violência, especialmente em brigas de casais. Esse fato revela certa tolerância com a violência contra a mulher, ao acreditar que essa situação deve ser resolvida entre os pares, dentro do espaço privado e, portanto, sem o envolvimento de terceiros. Desse modo, essa representação evidencia o desconhecimento por parte dos participantes acerca do ciclo da violência — iniciado por insultos, intimidação, provocação e ameaças, seguindo para o ato físico, em que a mulher é colocada como culpada, a situação se agrava pela negação da violência pelo homem, somando-se as juras e promessas de melhorar, assim, o ciclo se reinicia.^{14,15}

Aqui no bairro vi um rapaz espancando a esposa, não fiz nada, porque depois que se mete os dois ficam de bem e você ainda sai por errado. Não tem como se meter. (P29-M)

No meu cotidiano presenciei uma situação de violência, era uma briga de família, mas eu nunca me envolvi, principalmente em briga de marido e mulher, como já diz o ditado, não se mete a colher. (P6-M)

Já presenciei violência física no meu bairro, um filho drogado estava batendo na mãe e o meu enteado se envolveu, mas depois as famílias fizeram as pazes e nós que ajudamos saímos por ruim. (P15-F)

Em oposição, a classe 3 evidenciou os fatores que levam à ocorrência da violência e à manutenção ou não do relacionamento com o agressor. A situação financeira foi considerada como um fator agravante para ocorrência da violência, especialmente a dependência financeira das mulheres. Estudos evidenciam que a dependência emocional, financeira e os filhos são fatores que

dificultam o rompimento da relação.¹⁶⁻¹⁸ Uma pesquisa realizada no Equador constatou que a transferência de renda e de alimentos reduziram em 30% a violência física e sexual entre parceiros íntimos, tornando-se uma ferramenta de proteção social.¹⁸ Contudo, neste estudo, verificou-se que os filhos também podem ser motivação para o rompimento da situação de violência.

O desemprego pode levar a violência, quando um pai não tem como dar uma boa condição para os seus filhos, enquanto se vê tantas famílias viajando para o exterior, passeando num iate. (P15-F)

No meu bairro tem muita agressão, muita mulher sendo maltratada, mas são dependentes financeiramente daquele salário e daquele marido. (P23-F)

Quando acontece uma vez, acontece sempre. Não adianta. Quando ele não tem droga, fica bem agressivo. Quando eu era só, encarava, mas agora que tem minha filha, não posso criar ela assim. (P24-F)

A propagação da violência pelas crianças através do encorajamento verbal ou pelo testemunho das situações de violência foi abordado pelos participantes. Pesquisas destacam a relação entre o testemunho e/ou ser vítima da violência na infância e adolescência e a ocorrência da violência na fase adulta.¹⁹⁻²¹ A propagação entre gerações pode ocorrer quando a família tende a naturalizar ou banalizar as situações de violência, sem perceber o quanto tais atitudes e comportamentos podem ser prejudiciais à saúde dos membros envolvidos, que ora podem ser vítimas, ora agressores.²¹

Tem que começar pela escola porque eu acho que os pais acabam incentivando a violência quando ensinam seus filhos a se defenderem de forma violenta. (P14-M)

Acho que as condições sociais do indivíduo normalmente propõem que ele se torne violento. O meio, as pessoas com quem ele convive, a forma como ele é tratado, desde a infância. (P17-M)

Fui criado pela minha vó e minha criação foi bem difícil, porque eu fui abandonado pela minha mãe e pelo meu pai e aí me tornei uma pessoa agressiva, porque se eu apanhasse na rua eu apanhava em casa, se eu batesse na rua eu apanharia só uma vez. (P30-M)

Os participantes enfatizaram a necessidade de prevenção da violência, elencando formas de romper com a sua ocorrência. Programas educativos de prevenção à violência e a ocupação podem ser fatores protetores à não ocorrência da violência, considerando a forte relação com o uso e tráfico de drogas, fato que acomete cada vez mais os adolescentes. À isso, acrescenta-se que a prática da violência, muitas vezes, reflete a forma como as crianças e adolescentes foram e são tratados na sua família e comunidade, tendo em vista o cenário de violência comum na vida desses indivíduos.²²

A própria polícia deveria fazer algo, o exército também, porque muitas vezes eles só ficam pintando muros, enquanto

poderiam qualificar essas pessoas a irem para rua ajudar os policiais, acho que essa era uma forma de evitar a violência. (P11-M)

Se conseguirmos segurar as nossas explosões no dia a dia, não se bateria tanta boca, não existiria violência. (P23-F)

Acredito que a violência possa ser prevenida fazendo uma pesquisa para saber os grupos de risco e tentar ajudar antes de acontecer alguma coisa. Grupos de artesanato ou para aprender qualquer outra coisa também, ajuda, porque a pessoa se ocupa e ameniza a violência. (P15-F)

Acho que se existisse um programa dentro da comunidade para ajudar, se evitaria muitas coisas que acontecem. (P23-F)

A corrupção não pode existir em um país que não quer ter violência. O dinheiro tem que ser aplicado em diversos lugares, o social tem que existir, o pobre tem que ter os direitos dele. (P12-M)

Acredita-se que a prevenção à violência e a promoção da cultura da paz não pode se limitar a medidas únicas e simplistas como apenas o policiamento, mas apoiar-se em estratégias que dialoguem com as necessidades dos indivíduos, envolvendo diversos setores da sociedade. Diante do exposto, fala-se em violência estrutural, quando se reconhece a responsabilidade que a sociedade e o Estado possuem no agir violento dos sujeitos, de modo que, a partir do seu contexto de vida, identificam-se os seus direitos violados, como falta de uma educação de qualidade, de oportunidade de trabalho e renda e de áreas de lazer que não estejam ligadas ao tráfico de drogas nem a criminalidade.²²

Em uma análise complementar de similitude (Figura 2), pode-se observar que o termo violência foi representado por homens e mulheres como aquela forma que acomete as mulheres, enfatizando os motivos para a sua ocorrência, a manutenção do relacionamento e o rompimento com o ciclo violento. Enfatiza-se que o termo indutor foi apenas “violência” e, mesmo assim, esteve fortemente representado como aquela direcionada ao grupo feminino.

Em torno do termo violência, surgem os motivos para a ocorrência da violência como bebida/beber, droga/drogadição/drogado, assalto/assaltar, infância/filho/presenciar, machismo/machista. Esses termos reforçam as classes 2 e 3, evidenciando ser uma forma presente no cotidiano e rotina dos participantes, seja no bairro, entre vizinhos ou dentro de casa. Evidencia-se que a violência contra a mulher está enraizada no âmbito cultural e precisa ser prevenida, por meio de educação nas escolas, com as crianças, maior policiamento e proteção.

A violência na comunidade se agrava com o surgimento do tráfico e o aumento do uso de drogas, resultando, muitas vezes, em assaltos e tiroteios,²³ o que pode explicar a evocação das pessoas usuárias com os termos bebiba/beber, droga/drogadição/drogado, assalto/assaltar. Por estar presente na comunidade e, frequentemente, dentro das relações familiares, os participantes entendem que o testemunho e/ou o incentivo à violência são prejudiciais ao desenvolvimento infantil (infância/filho/presenciar),

ESF, e às 24 horas, abrangendo um público maior e diferenciado. Por fim, destaca-se que ao final de cada coleta foi entregue um impresso informativo contendo as principais leis para prevenção e atendimento das situações de violência, bem como telefones e endereços de serviços para prevenção, atendimento e denúncia.

REFERÊNCIAS

- Mendonça CS, Machado DF, Almeida MAS, Castanheira ERL. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Cien. Saude Colet.* [Internet]. 2020 [acesso em 15 de junho 2021]; 25(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19332018>.
- Pinto IV, Bevilacqua PD, Ribeiro AP, Santos AP dos, Bernal RTI, Malta DC. Agressões nos atendimentos de urgência e emergência em capitais do Brasil: perspectivas do VIVA Inquérito 2011, 2014 e 2017. *Rev. Bras. Epidemiol.* [Internet]. 2020 [acesso em 15 de junho 2021]; 23(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200009.supl.1>.
- Piuchi VFA, Barleta C, Real JM. Violência de gênero, viés social e drogas. *Rev. Enferm. UFPE on line.* [Internet]. 2020 [acesso em 15 de junho 2021]; 14:e243345. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243345>.
- Sikweyiya Y, Addo-Lartey AA, Alangea DO, Dako-Gyeke P, Chirwa ED, Coker-Appiah D, et al. Patriarchy and gender-inequitable attitudes as drivers of intimate partner violence against women in the central region of Ghana. *BMC Public Health.* [Internet]. 2020 [cited 2021 jun 15]; 20(682). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08825-z>.
- Santos AAO dos, Moreira MC. Femicídio: uma análise sobre a construção das masculinidades e a violência contra a mulher. *Cadernos de Psicologia.* [Internet]. 2020 [acesso em 15 de junho 2021]; 1(2). Disponível em: <https://seer.cesjf.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2500/1633#>.
- Minayo MCS, Souza ER de, Silva MMA da, Assis SG de. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. *Cien. Saude Colet.* [Internet]. 2018 [acesso em 15 de junho 2021]; 23(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04962018>.
- Rodrigues EAS, Tavares R, Melo VH, Silva JM da, Melo EM de. Violência e Atenção Primária à Saúde: percepções e vivências de profissionais e usuários. *Saúde debate.* [Internet]. 2018 [acesso em 15 de junho 2021]; 42(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s404>.
- Moscovici S. *Social representations: explorations in social psychology.* New York: New York University Press; 2001.
- Santos EI dos, Gomes AMT, Oliveira DC de. Representations of vulnerability and empowerment of nurses in the context of HIV/AIDS. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2014 [cited 2021 jun 15]; 23(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014000700013>.
- Sousa YSO, Gondim SMG, Carias IA, Batista JS, Machado KCM de. O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. *Pesquisas & Práticas Psicossociais.* [Internet]. 2020 [acesso em 15 de junho 2021]; 15(2). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000200015&lng=pt&nrm=iso.
- Dahlberg LL, Krug EG. Violence a global public health problem. *Cien. Saude Colet.* [Internet]. 2006 [cited 2021 jun 15]; 11(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232006000200007>.
- Niolon PH, Kearns M, Dills J, Rambo K, Irving S, Armstead TL, et al. Preventing intimate partner violence across the lifespan: a technical package of programs, policies, and practices. Atlanta: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. [Internet]. 2017 [cited 2021 jun 15]. Available from: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/ipv-technicalpackages.pdf>.
- Cerqueira D, Bueno S, Lima RS de, Neme C, Ferreira H, Alves PP, et al. Atlas da Violência 2019. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. [Internet]. 2019 [acesso em 15 de junho 2021]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/19/atlas-da-violencia-2019>.
- Lucena KDT de, Deiningner LSC, Coelho HFC, Monteiro ACC, Vianna RPT, Nascimento JA do. Analysis of the cycle of domestic violence against women. *J Hum Growth Dev.* [Internet]. 2016 [cited 2021 jun 15]; 26(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.119238>.
- Santos WJ, Oliveira PP, Viegas SMF, et al. Domestic Violence Against Women Perpetrated by Intimate Partner: Professionals' Social Representations in Primary Health Care. *Rev. Fund.*
- Care Online. [Internet]. 2018 [cited 2021 jun 15]; 10(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.770-777>.
- Both LM, Favaretto TC, Freitas LHM. Cycle of violence in women victims of domestic violence: qualitative analysis of OPD 2 interview. *Brain and Behavior.* [Internet]. 2019 [cited 2021 jun 15]; 9(11). Available from: <https://doi.org/10.1002/brb3.1430>.
- Batista VC, Marcon SS, Peruzzo HE, Ruiz AGB, Reis P dos, Silva AMN da, et al. Prisoners of suffering: perception of women on violence practiced by intimate partners. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2021 jun 15]; 73(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0219>.

19. Buller AM, Hidrobo M, Peterman A, Heise L. The way to a man's heart is through his stomach?: a mixed methods study on causal mechanisms through which cash and in-kind food transfers decreased intimate partner violence. *BMC Public Health*. [Internet]. 2016 [cited 2021 jun 15]; 16(488). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3129-3>.
20. Madureira AB, Mantovani MF, Silva ATM, Souza PB de, Ferraz MIR, Raimondo ML. Social representations of aggressive men denounced for violence against women. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2021 jun 15]; 73(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0824>.
21. Fazel S, Smith EN, Chang Z, Geddes JR. Risk factors for interpersonal violence: an umbrella review of meta-analyses. *BrJPsychiatry*. [Internet]. 2018 [cited 2021 jun 15]; 213(4). Available from: <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.14>.
22. Fernandes H, Horta ALM. Enfermagem e tecnologias leves para uma cultura de paz na família. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 15 de junho 2021]; 71(6). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0756>.
23. Moura NA, Monteiro ARM, Freitas RJM. Adolescents using (il)licit drugs and acts of violence. *Rev. Enferm. UFPE on line*. [Internet]. 2016 [cited 2021 jun 15]; 10(5). Available from: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.9003-78704-1-SM.1005201614>.
24. Santos MS, Silva JG, Branco JGO. O enfrentamento à violência no âmbito da estratégia saúde da família: desafios para a atenção em saúde. *Rev. Bras. Promoç. Saúde*. [Internet]. 2017 [acesso em 15 de junho 2021]; 30(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2017.p229>.
25. Greene CA, Haisley L, Wallace C, Ford JD. Intergenerational effects of childhood maltreatment: a systematic review of the parenting practices of adult survivors of childhood abuse, neglect, and violence. *Clinical Psychology Review*. [Internet]. 2020 [cited 2021 jun 15]; 80. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101891>.
26. Reis DM, Prata LCG, Parra CR. O impacto da violência intrafamiliar no desenvolvimento psíquico infantil. *Psicologia.PT*. [Internet]. 2018 [acesso em 15 de junho 2021]. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1253.pdf>.