

Perfil dos estudos sobre violência contra a mulher por parceiro íntimo: 2003 a 2007

Stefanie Frank,¹ Elza Berger Salema Coelho¹ e Antonio Fernando Boing¹

Como citar Frank S, Coelho EBS, Boing AF. Perfil dos estudos sobre violência contra a mulher por parceiro íntimo: 2003 a 2007. Rev Panam Salud Publica. 2010;27(5):376–81.

RESUMO

Objetivo. Descrever os estudos sobre violência contra a mulher por parceiro íntimo em termos da área do conhecimento em que se enquadram, sexo dos autores, países onde são realizados e idioma das publicações, enfoque metodológico, sujeitos da pesquisa e local onde foram coletados os dados.

Método. De janeiro a maio de 2008 realizou-se uma revisão das bases de dados Medline, PsycINFO, LILACS e SciELO para artigos publicados entre 2003 e 2007. As estratégias que utilizaram palavras em português foram aplicadas apenas nas bases LILACS e SciELO.

Resultados. Foram selecionados para a análise 176 artigos que abordaram a violência contra a mulher por parceiro íntimo, tendo sido 84,7% publicados em inglês; 49,4% foram publicados em revistas das ciências médicas e 86,4% utilizaram um enfoque metodológico quantitativo. Houve diversidade quanto aos países onde os estudos foram realizados, com destaque para a América do Norte (42,1%). Dentre os sujeitos, foram mais pesquisadas as mulheres entre 20 e 29 anos (78,4%), casadas (72,2%) e cujo agressor era o parceiro íntimo atual (97,2%). Os sujeitos foram abordados principalmente em serviços de saúde (30,7%) e em amostras por domicílios (30,1%). As autoras dos artigos foram principalmente mulheres (57,7%).

Conclusões. Pesquisas futuras devem associar diferentes enfoques metodológicos, além de selecionar e descrever os sujeitos e os agressores para possibilitar a comparabilidade dos estudos. Tal medida é necessária para garantir o aprofundamento do conhecimento sobre o tema e viabilizar políticas eficazes para a erradicação da violência contra a mulher.

Palavras-chave

Violência contra a mulher; violência doméstica; metodologia.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência praticada contra a mulher por parceiro íntimo como todo e qualquer comportamento, num relacionamento íntimo, que cause mal físico, psicológico ou sexual (1). Estão aí incluídos atos de agressão física, abuso

psicológico, comportamentos controladores, relações sexuais forçadas ou outras formas de coerção sexual. Uma pesquisa multicêntrica conduzida em 10 países, coordenada pela OMS, identificou elevadas prevalências de violência física (12,9 a 61,0%), sexual (6,2 a 58,6%) e psicológica (19,6 a 75,1%) perpetrada por parceiros íntimos contra as mulheres (2). Na América Latina e no Caribe, aproximadamente uma entre três mulheres foi vítima de violência sexual, física ou psicológica durante sua vida (3). Geralmente, o abuso psicológico e os compor-

tamentos controladores ocorrem de forma combinada com a violência física e a sexual (2, 4).

Além de ser um problema de saúde pública e acarretar fortes impactos pessoais, familiares, econômicos e sociais (5), a violência contra a mulher é uma violação dos direitos humanos das vítimas. Sabe-se que a violência contra a mulher está associada a agravos à saúde física e mental (6), que diminui a produtividade e aumenta a utilização dos serviços sociais e o desemprego e que gera trocas frequentes de emprego, possível-

¹ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Enviar correspondência para Stefanie Frank no seguinte endereço: Rua João Pacheco da Costa 897/04, Bairro Lagoa da Conceição, CEP 88062-100, Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: stefanie.frank@gmail.com.

mente em virtude do abalo psicológico e físico (7).

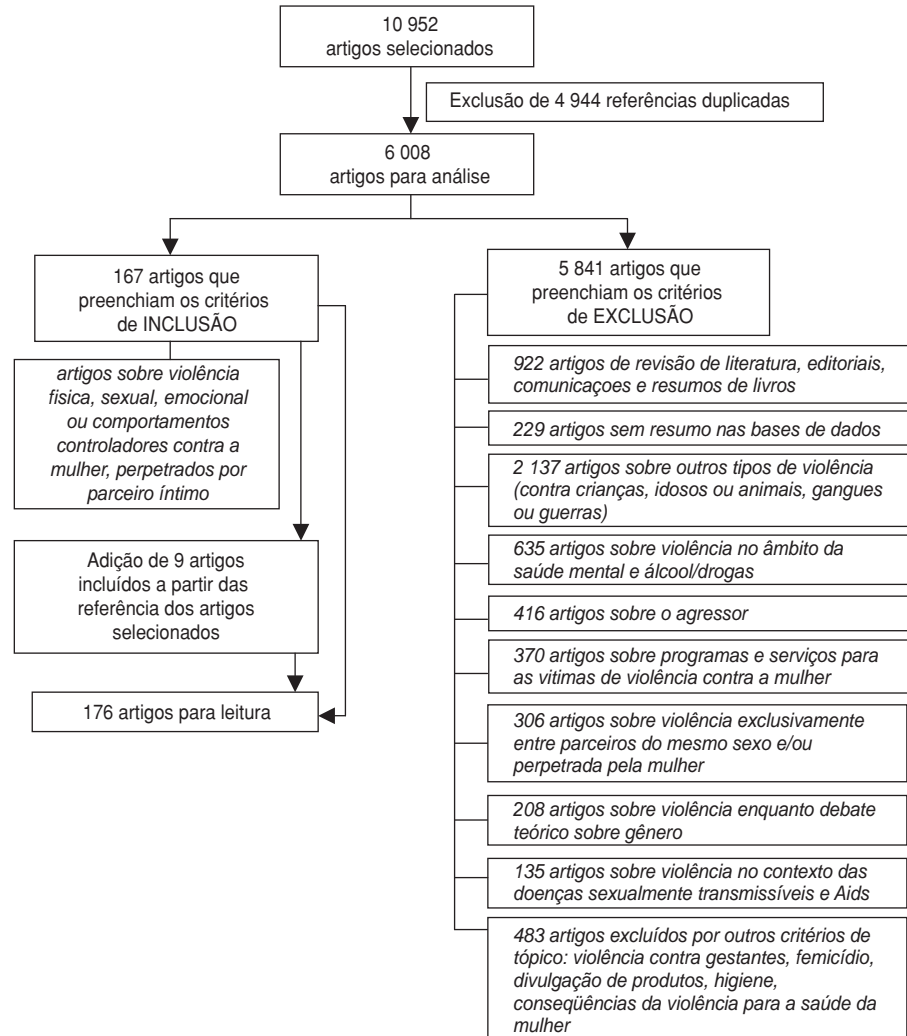
A magnitude e o impacto da violência contra a mulher têm levado ao crescimento do número de pesquisas e da produção científica sobre o tema (8–11). No entanto, os estudos que se propõem a sintetizar o conhecimento científico sobre a violência contra a mulher restringem-se, em sua maioria, a regiões geográficas específicas ou limitadas (9, 11–14), ou ainda estão focados em serviços de saúde (15–18), no âmbito do agressor (19, 20) e nas consequências para a saúde da mulher (21).

Adicionalmente, ainda existe uma lacuna no que tange à avaliação da eficácia das ações no campo da violência contra a mulher, além de persistirem incertezas quanto à validade metodológica de estudos que tratam de violências praticadas contra a mulher por parceiros íntimos (1, 10, 12). Nesse âmbito, a falta de conhecimento acerca dos aspectos metodológicos e de outras características desses estudos dificulta a descrição e a análise sistematizada da produção científica na área. Assim, o objetivo do presente estudo foi traçar um perfil dos artigos científicos publicados entre 2003 e 2007 sobre a violência contra a mulher por parceiros íntimos em termos da área do conhecimento em que se enquadram, sexo dos autores, países onde são realizados e idioma das publicações, enfoque metodológico, sujeitos da pesquisa e local onde foram coletados os dados.

MATERIAIS E MÉTODOS

No período de janeiro a maio de 2008 realizou-se uma revisão nas bases de dados Medline (bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=MEDLINE&lang=), PsychInfo (www.ovid.com/site/catalog/DataBase/139.jsp), LILACS (bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=p) e SciELO (<http://www.scielo.org/php/index.php?lang=pt>). Na busca utilizaram-se os termos e expressões “violence AND against AND women” (estratégia 1), “domestic AND violence” (estratégia 2), “battered AND women” (estratégia 3), “sexual AND violence” (estratégia 4), “spouse AND abuse” (estratégia 5), “violence AND family” (estratégia 6), “violência baseada em gênero” (estratégia 7) e “violência doméstica e sexual contra a mulher” (estratégia 8). As

FIGURA 1. Revisão sistemática sobre violência contra a mulher e seleção de artigos para análise



palavras-chave foram escolhidas a partir dos descritores disponíveis nas bases de dados investigadas, sendo que os descritores das estratégias 7 e 8 foram aplicados apenas nas bases LILACS e SciELO. Consideraram-se elegíveis os artigos originais publicados em qualquer idioma entre janeiro de 2003 e dezembro de 2007. A figura 1 descreve os critérios de inclusão e exclusão dos artigos. Com base nesses critérios, foram selecionados 167 artigos. As referências desses trabalhos foram analisadas a fim de identificar outros estudos que atendessem os critérios de inclusão. Como resultados, mais nove artigos foram selecionados, resultando em uma amostra de 176 artigos para leitura. Esse conjunto foi analisado quanto aos aspectos descritos a seguir.

- Área de conhecimento da revista: adotou-se a classificação proposta por

Carrasco-Portiño et al. (19), que agrupa os periódicos nas áreas de violência, psicologia e psiquiatria, ciências sociais, ciências médicas e ciências jurídicas e criminalísticas.

- Sexo dos autores. Os nomes cuja identificação de sexo não foi possível foram classificados como ignorados.
- Continente e país em que a pesquisa ocorreu: os países foram agrupados em continentes (África, América do Norte, América do Sul, América Central, Ásia, Europa e Oceania). Nos estudos multicêntricos, todos os continentes envolvidos no estudo foram contabilizados.
- Idioma: língua em que o artigo foi publicado.
- Enfoque metodológico: os estudos foram considerados quantitativos quando envolviam inferências estatísticas com descrição matemática; qualitativos quando compreendiam as relações

e as atividades humanas representadas nas consciências coletivas ou individuais; e quali-quantitativos quando ambos os enfoques foram usados de maneira complementar, conforme os conceitos de Minayo e Sanches (22).

- Sujeitos da pesquisa: para essa caracterização, foram considerados a faixa etária (10 a 19 anos de idade, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59 e 60 anos ou mais), o estado civil da mulher (casada ou união estável, separada ou divorciada, solteira e viúva) e o vínculo da mulher com o agressor (parceiro íntimo atual ou parceiro íntimo anterior). Alguns estudos, além do parceiro íntimo, investigaram outros vínculos do agressor com as vítimas. Tais casos foram analisados em três categorias: membro da família, conhecido e desconhecido.
- Local da pesquisa: serviço de saúde, serviço de apoio à vítima de violência, estudos de base populacional e outros.

RESULTADOS

Dos 176 artigos analisados, 68,4% foram publicados nos últimos 3 anos investigados (tabela 1). A maior parte dos autores foram mulheres e houve grande predomínio de artigos publicados em inglês. A tabela 2 mostra a distribuição geográfica dos estudos. Foram realizados estudos em 52 diferentes países.

Independentemente do local onde ocorreu a pesquisa e do idioma em que o artigo foi publicado, evidenciou-se que a abordagem metodológica mais frequente foi a quantitativa (152, 86,4%). O enfoque qualitativo foi utilizado em 14 estudos (8,0%), enquanto 10 estudos (5,7%) utilizaram uma abordagem quali-quantitativa. A amostra média utilizada nos estudos foi de 2 708 sujeitos, enquanto a mediana correspondeu a 432. A menor amostra abrangeu 7 indivíduos e a maior envolveu 91 749 pessoas. Nos estudos qualitativos, a amostra variou de 7 a 35 indivíduos (mediana de 14,5). Nos estudos quali-quantitativos, a amostra variou de 62 a 2 728 (mediana de 65,5). Já nos estudos quantitativos, a amostra variou de 23 a 91 749 pessoas (mediana de 566,5). Os serviços de saúde e os domicílios (inquéritos de base populacional) foram os locais mais utilizados para a coleta de dados, seguidos pelos serviços de apoio.

Foram identificados 88 títulos de revistas que publicaram artigos sobre violência de parceiro íntimo contra a mulher. Os

TABELA 1. Número de artigos originais sobre violência contra a mulher por parceiro íntimo segundo ano de publicação, sexo dos autores e idioma de publicação, 2003 a 2007

Variável	No.	%
Ano de publicação		
2003	26	14,8
2004	30	17,0
2005	46	26,1
2006	39	22,2
2007	35	19,9
Total	176	100,0
Sexo dos autores		
Feminino	347	57,7
Masculino	141	23,5
Ignorado	113	18,8
Total	601	100,0
Idioma de publicação		
Inglês	149	84,7
Português	13	7,4
Espanhol	14	8,0
Total	176	100,0

TABELA 2. Número de artigos originais sobre violência contra a mulher por parceiro íntimo segundo principais países da pesquisa, 2003 a 2007

Continente ou país da pesquisa ^a	No.	%
América do Norte	83	42,1
Estados Unidos	65	33,0
Canadá	9	4,6
México	9	4,6
Ásia	34	17,3
Bangladeche	7	3,6
Índia	5	2,5
Turquia	4	2,0
Europa	24	12,2
Espanha	9	4,6
Inglaterra	7	3,6
Itália	2	1,0
Finlândia	2	1,0
Noruega	2	1,0
América do Sul	22	11,2
Brasil	13	6,6
Colômbia	2	1,0
Argentina	2	1,0
Peru	2	1,0
Chile	2	1,0
África	20	10,2
Egito	6	3,0
Namíbia	2	1,0
Uganda	2	1,0
Nigéria	2	1,0
América Central	9	4,6
Haiti	4	2,0
República Dominicana	2	1,0
Oceania	5	2,5
Nova Zelândia	3	1,5
Austrália	1	0,5
Samoa	1	0,5
Total	197	100,0

^a Nos estudos multicêntricos, todos os continentes envolvidos no estudo foram contabilizados.

periódicos da área de ciências médicas foram os que mais publicaram pesquisas quantitativas, seguidos pelos periódicos dedicados à temática da violência (tabela 3). Estes, no entanto, foram os que mais publicaram artigos com enfoque qualitativo e quali-quantitativo.

Nas categorias referentes aos sujeitos das pesquisas, verificou-se que a maior parte dos estudos envolveu mulheres casadas ou com união estável e com idade entre 20 e 39 anos (tabela 4). Praticamente todos os estudos (97,2%) analisaram a violência cometida pelo parceiro íntimo atual.

DISCUSSÃO

A produção científica internacional referente à violência contra a mulher é recente, com início na década de 1970 (9). Desde então, tem crescido em volume, indicando maior importância e visibilidade do tema na comunidade científica.

Entre as limitações do presente estudo estão a inclusão exclusivamente de artigos publicados num período restrito de 5 anos, o que não permite a análise de tendências. Além disso, o presente estudo não investigou o plano amostral (parâmetros e procedimentos para o cálculo e seleção da amostra) dos estudos incorporados na revisão, nem tampouco reflete necessariamente a forma de contato entre entrevistador e entrevistado (por exemplo, telefone, e-mail, correspondência, face a face).

Dentre as áreas de conhecimento dos periódicos que publicaram artigos sobre o tema, as ciências médicas se destacaram. Assim, apesar das dificuldades para a inclusão da violência nas agendas de saúde (1, 23), a análise revelou crescente reconhecimento da violência contra a mulher enquanto problema de saúde pública. Esses dados contrastam com os achados de Carrasco-Portiño et al. (19), que, em revisão sistemática de artigos sobre parceiros íntimos agressores publicados entre 2000 e 2005, identificaram que apenas 6,6% dos estudos foram publicados em revistas da área de ciências médicas, enquanto que 55,7% foram divulgados em revistas especializadas em violência. Por outro lado, o considerável número de artigos publicados em revistas específicas de violência que estão indexadas em bases de dados da saúde ressaltou a inserção da violência como objeto da intersectorialidade entre as ciências médicas e sociais (19, 23).

TABELA 3. Número de artigos originais sobre violência contra a mulher por parceiro íntimo segundo enfoque metodológico, local da pesquisa e área de concentração da revista, 2003 a 2007

Variável	Enfoque metodológico						Total	
	Quantitativo		Quali-quantitativo		Qualitativo			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Local da pesquisa								
Serviços de saúde	52	29,5	2	1,1	—	—	54	30,7
Amostra por domicílios	49	27,8	3	1,7	1	0,6	53	30,1
Serviços de apoio	25	14,2	2	1,1	6	3,4	33	18,8
Outros	26	14,8	1	0,6	6	3,4	33	18,8
Não descreve	—	—	2	1,1	1	0,6	3	1,7
Total	152	86,4	10	5,7	14	8,0	176	100,0
Área de concentração da revista								
Ciências médicas	83	47,2	2	1,1	2	1,1	87	49,4
Violência	41	23,3	5	2,8	7	4,0	53	30,1
Psicologia e psiquiatria	13	7,4	—	—	—	—	13	7,4
Ciências sociais	11	6,3	3	1,7	4	2,3	18	10,2
Ciências jurídicas e criminalísticas	4	2,3	—	—	1	0,6	5	2,8
Total	152	86,4	10	5,7	14	8,0	176	100,0

TABELA 4. Número de artigos originais sobre violência contra a mulher por parceiro íntimo segundo faixa etária da vítima, estado civil e vínculo com o agressor, 2004 a 2007

Variável	No.	% ^a
Faixa etária (anos)		
10 a 19	129	73,3
20 a 29	138	78,4
30 a 39	136	77,3
40 a 49	133	75,6
50 a 59	101	57,4
≥ 60	88	50,0
Não descreve	29	16,5
Estado civil		
Casada, união estável	127	72,2
Separada, divorciada	68	38,6
Solteira	58	33,0
Viúva	50	28,4
Não descreve	46	26,1
Vínculo com o agressor		
Parceiro íntimo atual	171	97,2
Membro da família	23	13,1
Conhecido	36	20,5
Parceiro íntimo anterior	29	16,5
Desconhecido	25	14,2
Não descreve	5	2,8

^a A porcentagem total excede os 100,0% pois no mesmo artigo diferentes categorias de faixa etária, estado civil e vínculo com o agressor foram investigadas.

O inglês foi o idioma mais utilizado pela comunidade científica que pesquisou a violência contra a mulher. Em outras revisões sistemáticas sobre o tema, com variados enfoques, também foi possível identificar o predomínio da língua inglesa (12, 20, 24), que vem sendo reconhecida como a língua do mundo científico atual (25). No presente estudo, os Estados Unidos ocuparam o primeiro lugar quanto ao número de artigos sobre violência contra a mulher. Na classificação de Guimarães (26), o Brasil ocu-

pou, em 2001, o 18º lugar na produção científica internacional. No presente estudo, o Brasil ocupou posição de destaque na produção científica da América do Sul. Embora isso possa ter sido resultado da utilização das bases de dados LILACS e SciELO, com grande representatividade da produção brasileira, ações governamentais como a criação da Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências em 2001 e a promulgação da lei 11 340/2006, que regulamenta a prevenção, a punição e a erradicação da violência contra a mulher, mostram a importância do tema no Brasil (27, 28). Esses avanços políticos e legislativos, resultado da mobilização social, são também, possivelmente, fruto de pesquisas que objetivam o enfrentamento do problema (29), e podem ter contribuído para aumentar a produção científica brasileira nesse campo do conhecimento.

Identificou-se que a violência contra a mulher tem sido abordada amplamente com estratégias metodológicas quantitativas, como também reconheceu a OMS (1). A tendência para os métodos quantitativos pode estar relacionada às possibilidades de coleta de dados em função do local dessa coleta e à demanda por informações sobre a prevalência do problema e de seus fatores de risco. Esse tipo de informação ainda é necessário em diversas regiões do mundo para subsidiar as políticas públicas. Os estudos quantitativos, que identificam as variáveis que se associam estatisticamente à violência contra a mulher, são de grande utilidade para identificar fatores de risco (19). Por outro lado, existe uma

tendência recente em pesquisar a violência contra a mulher com metodologias qualitativas, numa perspectiva que possibilite a descoberta e a compreensão das experiências de vida das mulheres em situação de violência, articulando os atores com a estrutura social e a história (24, 30). Sendo assim, é possível que os estudos quali-quantitativos proporcionem uma visão ampliada da complexidade da realidade observada. Além disso, a utilização de métodos qualitativos e quantitativos combinadamente pode facilitar a comparabilidade entre variados estudos, em especial entre populações diferentes (11, 22, 24).

A maior proporção de mulheres na autoria de artigos sobre violência contra a mulher também foi identificada por Aquino (8) em estudo sobre o perfil de teses, dissertações e artigos acerca de gênero e saúde no Brasil. A violência contra a mulher é um tema estreitamente vinculado com os movimentos feministas desde seu início, na década de 1970, e desde então tem sido seu objeto de pesquisa (11). Assim, a violência baseada no gênero é uma inquietação mais relativa às mulheres (31, 32). No entanto, ressalta-se como limitação do presente estudo a impossibilidade de identificar o sexo em sensível proporção de estudos.

Observamos no presente trabalho uma tendência dos estudos a focar mulheres entre 20 e 39 anos. Em revisão sistemática, Vives-Cases et al. (20) identificaram uma maior taxa de denúncias de maus-tratos conjugais entre as mulheres de 21 a 50 anos. Esses dados indicam que existem maior incidência e visibilidade do problema na referida faixa etária.

Nessa idade, a violência afeta com significativa evidência diversos setores sociais, como a economia e a saúde, pois as mulheres são profissionalmente mais ativas e estão em idade reprodutiva (33).

Sugere-se que o fato de a maioria dos artigos abordarem mulheres casadas decorra da seleção de sujeitos de forma a garantir a existência de vínculo efetivo com um parceiro íntimo e, conseqüentemente, conduzir a resultados mais generalizáveis. Além disso, existem aspectos culturais referentes ao local da pesquisa, considerando que, em diversos meios, apenas é permitido que mulheres casadas tenham relacionamentos íntimos. Outro aspecto é o pressuposto de que mulheres casadas têm maior risco de viver situações de violência, como esclarecem Jonson e Ferraro (9). Esses autores afirmam que, apesar de haver certa incerteza sobre se o casamento representa risco para a violência física contra a mulher, existe consenso de que constitui uma espécie de licença para o terrorismo íntimo.

Enquanto os parceiros íntimos são considerados os principais agressores (1), a separação ou o divórcio constituem a maior determinação para a violência letal e não letal contra a mulher (33, 34). Os resultados do presente estudo revelaram que os parceiros anteriores são os menos citados nos artigos sobre violência de parceiro íntimo contra a mulher. Acredita-se ser este um viés nos artigos analisados, em que a descrição do vínculo da mulher com o agressor raramente foi elucidativa. É possível que, na análise desses artigos, os agressores de

mulheres solteiras, divorciadas ou viúvas tenham sido considerados parceiros íntimos atuais. Sugere-se que estudos adicionais sobre separação conjugal num contexto de violência sejam conduzidos.

Em relação ao local da pesquisa nos artigos analisados, a significativa proporção dos serviços de saúde reforça a inserção da violência contra a mulher nesse contexto, como corroboram Schreiber et al., ao concluir que a maioria das pesquisas brasileiras sobre violência e saúde opta em abordar a clientela de serviços de saúde (11). Além disso, realizar pesquisas nos serviços de saúde pode constituir uma facilidade metodológica. Por outro lado, isso pode levar à superestimação da incidência de violência na população em geral, pois as mulheres em situação de violência procuram mais os serviços de saúde (10).

A análise cruzada entre os dados sobre o local da pesquisa e o enfoque metodológico revelou que, dentre os artigos cujo local foi o serviço de saúde, a maior parte utilizou enfoques quantitativos, ao passo que os estudos que utilizaram enfoques qualitativos optaram por pesquisar mulheres em serviços de apoio às vítimas, talvez por entenderem que, em tais locais, as experiências subjetivas são mais passíveis de serem abordadas. A análise do local da pesquisa destacou também os inquéritos populacionais, considerados por Viacava (35) como instrumentos úteis para a formulação de políticas públicas. No âmbito da violência contra a mulher, esse método de coleta de dados possibilita estimar a prevalência da violência contra a mulher, assim como

verificar a associação da situação de violência com as condições de vida e as características das mulheres.

Conclusões

Observou-se que a violência contra a mulher vem sendo pesquisada em uma diversidade significativa de países de todos os continentes, com foco preferencialmente nas mulheres entre 20 e 39 anos, casadas e cujo agressor foi o parceiro íntimo atual. Os artigos foram mais publicados nas revistas das ciências médicas, em inglês, e grande parcela descreve pesquisas realizadas nos Estados Unidos, por pesquisadoras mulheres e com enfoque metodológico quantitativo.

Em todo o mundo, a violência contra a mulher vem sendo afirmada como um problema de saúde pública. Dessa forma, o tema deixou de ser apenas um problema para os serviços de saúde em função dos custos e demandas que representa, mas passou a ser seu objeto de pesquisa.

O panorama geral sobre as características dos estudos sobre violência contra a mulher, no que diz respeito aos sujeitos, sugere que futuras pesquisas associem mais os métodos quantitativos aos qualitativos, escolham criticamente os sujeitos das pesquisas e detalhem o vínculo da mulher com o agressor em função da comparabilidade com outros estudos, possibilitando, assim, um aprofundamento cada vez maior do conhecimento sobre o tema. Isso possibilitará a elaboração de políticas fundamentadas para a mudança social e a efetiva erradicação do problema.

REFERÊNCIAS

1. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health. Geneva: WHO; 2002.
2. Garcia-Moreno C, Jansen HA, Ellsberg M, Heise L, Watts C. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva: WHO; 2005.
3. Pan American Health Organization. Health in the Americas 2007. Volume I—Regional. Washington: PAHO; 2007.
4. Krantz G, Garcia-Moreno C. Violence against women. *J Epidemiol Community Health*. 2005;59(10):818–21.
5. Heise L. Gender-based abuse: the global epidemic. *Cad Saude Publica*. 1994;10(Supl 1):135–45.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acessado em março de 2010.
7. van Bronkhorst B. A resource guide for municipalities: community based crime and violence prevention in urban Latin America. Washington, DC: The World Bank; 2003. Disponível em: vle.worldbank.org/bnpp/files/TF053945ResourceGuideENG_0.pdf. Acessado em março de 2010.
8. Aquino EML. Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. *Rev Saude Publica*. 2006;40(N Esp):121–32.
9. Johnson MP, Ferraro KJ. Research on domestic violence in the 1990s: making distinctions. *J Marriage Fam*. 2000;62(November):948–63.
10. Ruiz-Pérez I, Plazaola-Castaño J, Vives-Cases C. Methodological issues in the study of violence against women. *J Epidemiol Community Health*. 2007;61(Suppl II):ii26–31.

11. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, Couto MT. Violência e saúde: estudos científico recentes. *Rev Saude Publica*. 2006;40(N Esp):112–20.
12. Boy A, Kulczycki A. What we know about intimate partner violence in the Middle East and North Africa. *Violence Against Women*. 2008;14(1):53–70.
13. Johnston HB, Naved RT. Spousal violence in Bangladesh: a call for a public-health response. *J Health Popul Nutr*. 2008;26(3):366–77.
14. Ramírez-Rodríguez JC. La violencia de varones contra sus parejas heterosexuales: realidades y desafíos. Un recuento de la producción mexicana. *Salud Publica Mex*. 2006;48(Supl 2):s315–27.
15. Rabin RF, Jennings JM, Campbell JC, Bair-Merritt MH. Intimate partner violence screening tools: a systematic review. *Am J Prev Med*. 2009;36(5):439–45.e4.
16. Ramsay J, Richardson J, Carter YH, Davidson LL, Feder G. Should health professionals screen women for domestic violence? Systematic review. *BMJ*. 2002;325(7359):314.
17. Trabold N. Screening for intimate partner violence within a health care setting: a systematic review of the literature. *Soc Work Health Care*. 2007;45(1):2–18.
18. Wathen CN, MacMillan HL. Interventions for violence against women: scientific review. *JAMA*. 2003;289(5):589–600.
19. Carrasco-Portiño M, Vives-Cases C, Gil-González D, Álvarez-Dardet C. ¿Qué sabemos sobre los hombres que maltratan a su pareja? Una revisión sistemática. *Rev Panam Salud Publica*. 2007;22(1):55–63.
20. Vives-Cases C, Gil-Gonzalez D, Carrasco-Portiño M, Alvarez-Dardet C. Revisión sistemática de los estudios sobre el nivel socioeconómico de los hombres que maltratan a sus parejas. *Gac Sanit*. 2007;21(5):425–30.
21. Coker AL. Does physical intimate partner violence affect sexual health? A systematic review. *Trauma Violence Abuse*. 2007;8(2):149–77.
22. Minayo MCS, Sanches O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cad Saude Publica*. 1993;9(3):239–48.
23. Minayo MC. The difficult and slow inclusion of violence on the health sector agenda. *Cad Saude Publica*. 2004;20(3):646–7.
24. Castro R, Riquer F. La investigación sobre violencia contra las mujeres en América Latina: entre el empirismo ciego y la teoría sin datos. *Cad Saude Publica*. 2003;19(1):135–46.
25. Elkis H. Fatores de impacto de publicações psiquiátricas e produtividade científica. *Rev Bras Psiquiatr*. 1999;21(4):231–6.
26. Guimarães JA. A pesquisa médica e biomédica no Brasil: comparações com o desempenho científico brasileiro e mundial. *Cienc Saude Coletiva*. 2004;9(2):303–27.
27. Brasil, Ministério da Saude, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Portaria MS/GM nº737 de 16/5/01. Disponível em: portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria737.pdf. Acessado em março de 2010.
28. Brasil, Casa Civil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Disponível em: planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acessado em março de 2010.
29. Minayo MC, Lima CA. Processo de formulação e ética de ação da Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Em: Njaine K, Assis SG, Constantino P, eds. *Impactos da Violência na Saúde*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2009. Pp. 43–56.
30. Humphreys J, Sharps PW, Campbell JC. What we know and what we still need to learn. *J Interpers Violence*. 2005;20(2):182–7.
31. Minayo MCS. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2006.
32. Heilborn ML, Sorj B. O que ler na ciência social brasileira (1970–1995), ANPOCS/CAPES. Em: MICELI S, ed. *Estudos de gênero no Brasil*. São Paulo: Sumaré; 1999. Pp. 183–221.
33. Vives-Cases C, Carrasco-Portiño M, Alvarez-Dardet C. La epidemia por violencia del compañero íntimo contra las mujeres en España: evolución temporal y edad de las víctimas. *Gac Sanit*. 2007;21(4):298–305.
34. Sanmartín J. *El labirinto de la violencia: causas, tipos y efectos*. 2ª ed. Barcelona: Ariel; 2004.
35. Viacava F. Informações em saúde: a importância dos inquéritos populacionais. *Cienc Saude Coletiva*. 2002;7(4):607–40.

Manuscrito recebido em 13 de outubro de 2009. Aceito em versão revisada em 3 de janeiro de 2010.

ABSTRACT

Profile of studies about intimate partner violence against women: 2003 to 2007

Objective. To describe the studies about intimate partner violence against women in terms of field of knowledge to which they belong, sex of authors, country where they were conducted, language of publication, study design, participants, and place where data were collected.

Method. A systematic review of Medline, PsycINFO, LILACS, and SciELO databases was conducted from January to May 2008 for articles published between 2003 and 2007. The search using Portuguese terms was conducted only in LILACS and SciELO.

Results. A total of 176 studies about intimate partner violence against women was selected for analysis. Of these, 84.7% were in published in English; 49.4% were published in biomedical journals; and 86.4% had a quantitative design. The studies were carried out in a variety of countries, particularly in North America (42.1%). Participants were mostly married women aged 20 to 39 years (72.2%) who were victims of violence by a current partner (97.2%). Most subjects were recruited in healthcare services (30.7%) or through household sampling (30.1%). Study authors were mostly women (57.7%).

Conclusions. Future studies should combine different methodological approaches and select and describe victims and perpetrators to ensure comparability. This is necessary to advance this field of knowledge and to enable the establishment of effective policies to eradicate violence against women.

Key words

Violence against women; domestic violence; methodology.