

Identificação das Diversas Formas de Violência e Suas Vulnerabilidades na Sociedade: Revisão de Escopo

Identification of the Different Forms of Violence and Their Vulnerabilities in Society: Scoping Review
Identificación de las Diversas Formas de Violencia y Sus Vulnerabilidades en la Sociedad: Revisión de Alcance

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura os principais tipos de vulnerabilidade e sua ligação com a ocorrência de violência na população. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo, seguindo o protocolo PRISMA-ScR, visando responder a seguinte pergunta: "Quais são as principais vulnerabilidades associadas à ocorrência de diferentes formas de violência na sociedade?" Foram utilizados como fonte de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, PubMed, Medline e SciELO. **Resultados:** Dos 12 artigos selecionados ao final das buscas, verificou-se que a violência está relacionada diretamente com a vulnerabilidade socioeconômica e estrutural, gênero, infância, adolescência, violência intergeracional e limitações institucionais. **Conclusão:** A violência concentra-se em determinados grupos sociais que configuram padrões de vulnerabilidade, evidenciando a necessidade de avanços na assistência em saúde e em políticas públicas voltadas à redução da exposição à violência.

DESCRIPTORIOS: Vulnerabilidade Social; Violência.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature the main types of vulnerability and their connection with the occurrence of violence in population. **Method:** This is a scoping review, following the PRISMA-ScR protocol, aimed at answering the following question: "What are the main vulnerabilities associated with the occurrence of different forms of violence in society?" Data sources included the Virtual Health Library (VHL), LILACS, PubMed, Medline, and SciELO. **Results:** Of the 12 articles selected at the end of the search, it was found that violence is directly related to socio-economic and structural vulnerability, gender, childhood, adolescence, intergenerational violence, and institutional limitations. **Conclusion:** Violence is concentrated in certain social groups that configure patterns of vulnerability, highlighting the need for advances in health care and public policies aimed at reducing exposure to violence.

DESCRIPTORS: Social Vulnerability; Violence.

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura los principales tipos de vulnerabilidad y su relación con la ocurrencia de violencia en población. **Método:** Se trata de una revisión de alcance, siguiendo el protocolo PRISMA-ScR, con el objetivo de responder a la siguiente pregunta: "¿Cuáles son las principales vulnerabilidades asociadas a la ocurrencia de diferentes formas de violencia en la sociedad?" Se utilizaron como fuentes de datos la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), LILACS, PubMed, Medline y SciELO. **Resultados:** De los 12 artículos seleccionados al final de la búsqueda, se verificó que la violencia está directamente relacionada con la vulnerabilidad socioeconómica y estructural, el género, la infancia, la adolescencia, la violencia intergeneracional y las limitaciones institucionales. **Conclusión:** La violencia se concentra en determinados grupos sociales que configuran patrones de vulnerabilidad, lo que evidencia la necesidad de avances en la atención en salud y en políticas públicas orientadas a reducir la exposición a la violencia.

DESCRIPTORIOS: Vulnerabilidad Social; Violencia.

RECEBIDO EM: 09/10/2025 APROVADO EM: 27/10/2025

Como citar este artigo: Monteiro MFV, Oliveira GS, Andrade RGC, Albuquerque GA, Alves MNT, Pinto AGA, Carvalho ACO. Identificação das Diversas Formas de Violência e Suas Vulnerabilidades na Sociedade: Revisão de Escopo. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(102):18110-18121. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i102p18110-18121

ID **Maria de Fátima Vasques Monteiro**
Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Regional do Cariri - URCA
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9530-3105>

ID **Gabrielly Silva de Oliveira**
Graduanda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri - URCA
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4680-7907>

ID **Roberta Gabriela Carvalho de Andrade**
Graduanda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri - URCA
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2908-6811>

ID **Grayce Alencar Albuquerque**
Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Regional do Cariri - URCA
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8726-0619>

ID **Maria Nizete Tavares Alves**
Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Regional do Cariri - URCA
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3530-9422>

ID **Antônio Germane Alves Pinto**
Doutor em Saúde Coletiva, Universidade Regional do Cariri - URCA
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4897-1178>

ID **Amanda Cordeiro de Oliveira Carvalho**
Mestre em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri - URCA
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4274-9960>

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno presente ao longo da história, mas que somente nas últimas décadas passou a ser amplamente reconhecido e estudado. Trata-se de um processo multicausal, condicionado por uma interação de fatores históricos, culturais, biológicos, individuais, sociais e econômicos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a violência pode ser definida como "o uso intencional de força física ou poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha o potencial de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência no desenvolvimento ou privação" (1).

A OMS classifica a violência em três categorias, com base nas características do ato: violência autodirigida, interpessoal e coletiva. Além disso, os atos violentos podem assumir diferentes formas, como violência física, sexual, psicológica e negligência (1). Se entende por violência física, como qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal do indivíduo. Sexual, qualquer conduta que constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força. Psicológica, qualquer conduta que cause danos emocionais e

diminuição da autoestima, prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento do indivíduo, ou vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões. E negligência, omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa atendida/vítima (2).

O impacto da violência na morbimortalidade da população nas últimas décadas tem alterado significativamente o perfil dos problemas de saúde, tanto no Brasil quanto no mundo, transformando a violência em uma questão premente de saúde pública (3). As consequências da violência afetam não apenas a integridade física, mas também a saúde psicológica e emocional das pessoas, comprometendo sua qualidade de vida. Além disso, a violência gera uma demanda crescente nos serviços de saúde e acarreta altos custos sociais, o que legitima a sua consideração como uma preocupação no campo da saúde. Isso implica não apenas no tratamento dos agravos, mas também na necessidade de desenvolver e implementar ações preventivas.

O conceito de risco, apresenta pluralidade de enquadramentos teóricos na qual a vulnerabilidade aparece como resultado de fatores de risco isolados ou acumulados, e envolve componentes biológicos, sociais, culturais, materiais, relacionais

e subjetivos (4). Segundo Soares, et. al no período de 2009 a 2017 houve um aumento de 667,5% nas notificações de violência contra populações vulneráveis no Brasil, incluindo mulheres com baixo nível de escolaridade, pessoas com deficiência, LGBT, indígenas, idoso (5).

A identificação da vulnerabilidade para determinados agravos é, portanto, um eixo fundamental das análises que sustentam as práticas preventivas em saúde. No âmbito da saúde pública, a centralidade do paradigma do risco e da vulnerabilidade no estudo da violência é consolidada no Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (6). Assim, busca-se identificar as vulnerabilidades (individuais, sociais e institucionais) associadas às diferentes manifestações de violência. Essa identificação é crucial para o estabelecimento de ações preventivas eficazes, embora a focalização em certas populações e locais mais afetados possa, por sua vez, gerar efeitos negativos, por isso identificar os principais fatores que levam um grupo ou indivíduo à situação de vulnerabilidade é necessário para descobrir meios de minimizar essa situação na população.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo, com o objetivo de identificar as principais vulnerabilidades associadas à ocor-

rência de diferentes formas de violência na sociedade. A pergunta norteadora da pesquisa foi: "Quais são as principais vulnerabilidades associadas à ocorrência de diferentes formas de violência na sociedade?"

A revisão foi conduzida com base nas diretrizes do *Instituto Joanna Briggs (JBI)*, seguindo as etapas: definição da pergunta de pesquisa, identificação dos critérios de inclusão e exclusão, seleção dos estudos, extração e análise dos dados e apresentação dos resultados. Para a formulação da estratégia de busca, foi utilizado o modelo População, Conceito e Contexto (PCC), sendo: P (População): Pessoas em situação de vulnerabilidade; C (Conceito): Principais indicadores de vulnerabilidade e C (Contexto): Sociedade.

As buscas foram realizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – incluindo artigos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) –, PubMed – incluindo artigos da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)* – e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Como critérios de inclusão, foram considerados estudos que abordassem qualquer tipo de violência (física, psicológica, sexual, doméstica ou social) e que apresentassem as vulnerabilidades associadas à sua ocorrência. Os artigos deveriam ter sido publicados nos últimos 10 anos, estar disponíveis no idioma português ou inglês, e com texto completo gratuito.

Foram excluídos trabalhos que não apresentassem relação direta com a temática da violência e suas vulnerabilidades, que não fornecessem análise dos fatores que contribuem para a exposição ou perpetuação da violência, ou que não estivessem de acordo com os critérios de inclusão. Também foram excluídas monografias, cartas ao editor e resumos de anais.

A estratégia de busca utilizou o operador booleano AND com o seguinte cruzamento de descritores: "Social Vulnerability" AND "Violence".

Quadro 1 - Expressões das buscas nas bases de dados

Base de dados	Expressão de busca
LILACS	"Social vulnerability" AND "Violence"
SCIELO	"Social vulnerability" AND "Violence"
BVS	"Social vulnerability" AND "Violence"
MEDLINE	"Social vulnerability" AND "Violence"

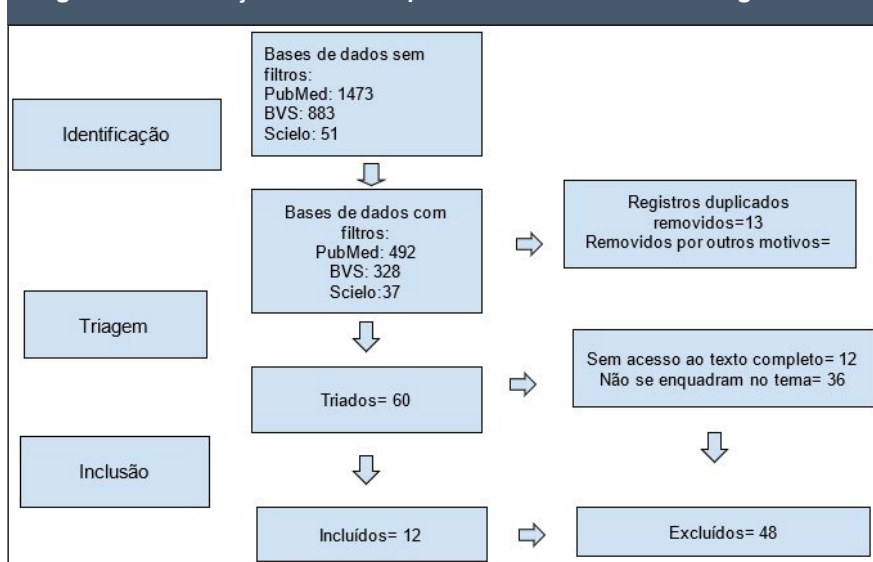
Fonte: Elaboração própria.

RESULTADOS

A busca resultou em um total de 857 artigos, que foram exportados para a plataforma Rayyan para triagem. Durante essa etapa, foi realizada a leitura

de títulos e resumos, além da exclusão de duplicatas. Foram identificadas 9 duplicatas na BVS, 4 na PubMed e nenhuma na SciELO. Após a triagem inicial, 60 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, resultando na inclusão final de 12 artigos na presente revisão.

Figura 1- Identificação dos estudos por meio de bases de dados e registros



Fonte: Dados da pesquisa; 2025

O quadro 2 apresenta os principais resultados dos estudos incluídos que evidenciou uma diversidade de fatores de vulnerabilidade associados à ocorrência de diferentes formas de violência

na sociedade. As vulnerabilidades identificadas foram organizadas em categorias temáticas que se inter-relacionam e expressam determinantes estruturais, sociais e institucionais.

Quadro 2 - Quadro com a caracterização dos principais resultados por autores

RESULTADOS	AUTORES	ANO
Vulnerabilidade socioeconômica e estrutural	Silva MEB, Anunciação D, Trad LAB	2024
	Rose E, Mertens C, Balint J	2023
	Carlos DM, Campeiz AB, Oliveira WA, Silva JL, Wernet M, Ferriani MGC	2020
	Ombija S, Wao H, Esho T	2024
Gênero, desigualdade e violência contra a mulher	Posada-Abadía CI, Marín-Martín C, Oter-Quintana C, González-Gil MT	2021
	Cardoso LF, Gupta J, Shuman S, Cole H, Kpebo D, Falb KL	2016
	Borburema TLR, Pacheco AP, Rodrigues LS, Oliveira JRC, Souza NA, Lemos LC	2017
Infância, adolescência e violência intergeracional	Silva AJN, Costa RR, Arles MR	2019
	Peterman A, Neijhoft AN, Cook S, Palermo T	2017
	Warpechowski MB, Conti L	2018
	Souza PSR, Sousa GS, Lima MMMA, Lima YMS, Galvão EFC, Ferreira MGS	2022
Limitações institucionais no enfrentamento da violência	Vieira Netto MF, Deslandes SF	2016

Fonte: Elaboração própria.

Vulnerabilidade socioeconômica e estrutural

A pobreza, o desemprego, a insegurança alimentar e o acesso precário a serviços básicos, como água potável e saneamento, foram apontados como elementos centrais na produção e intensificação da violência^(7,8). Os estudos indicam que a instabilidade econômica contribui diretamente para o aumento da violência doméstica e comunitária, ao gerar estresse, conflitos familiares e ruptura das redes de apoio⁽⁹⁾. Essa vulnerabilidade também é reforçada por desigualdades históricas de classe, raça e território, como observado em populações negras e periféricas de Recife e Fortaleza, que experienciam violências simbólicas e estruturais em múltiplos níveis⁽¹⁰⁾.

Gênero, desigualdade e violência contra a mulher

A violência de gênero foi uma temática recorrente nos estudos analisados. Mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica, moradia precária ou em situação de rua enfrentam múltiplas formas de violência, muitas vezes desde a infância. Foram identificadas vulnerabilidades como o ciclo contínuo de agressões, a separação forçada dos filhos e a ausência de políticas efetivas de proteção e reabilitação⁽¹¹⁾.

Fatores como desemprego, uso de substâncias psicoativas pelos parceiros e mudanças nos papéis de gênero, especialmente em contextos de crise econômica, foram associados ao aumento da violência doméstica^(12,13). A baixa procura por ajuda nos serviços de saúde, somada à subnotificação dos casos e à fragilidade institucional no acolhimento e encaminhamento das vítimas, apontam para falhas sistêmicas na abordagem da violência contra a mulher⁽¹³⁾.

Infância, adolescência e violência intergeracional

As crianças e adolescentes figuram como grupos altamente vulneráveis à violência. A exposição à violência física, emocional e negligência familiar foi identificada em diversos estudos, com destaque para o papel da desestruturação familiar, uso de drogas, ausência dos pais e má alimentação^(14,15).

Casos de violência intergeracional e histórico de violência familiar são fatores que contribuem para a reprodução de comportamentos violentos e abandono escolar, levando, em alguns casos, ao envolvimento com atividades ilícitas⁽¹⁶⁾. A pesquisa com adolescentes em conflito com a lei reforça esse cenário, evidenciando a prevalência de jovens com baixa escolaridade, pertencentes a famílias de baixa renda e, majoritariamente, pardos⁽¹⁷⁾.

Limitações institucionais no enfrentamento da violência

Foi constatada uma fragilidade nas ações dos serviços públicos, especialmente da Estratégia Saúde da Família (ESF), na abordagem da violência⁽¹⁸⁾. Profissionais relataram dificuldades em reconhecer e notificar os casos, atribuindo isso à formação técnico-assistencial centrada no modelo biomédico, à escassez de suporte institucional e à ausência de articulação com outros setores, como assistência social e justiça⁽¹⁸⁾.

Mesmo quando reconhecem a vulnerabilidade de adolescentes à violência, muitos profissionais da ESF não compreendem o fenômeno como uma questão de saúde pública, o que compromete a integralidade do cuidado e a efetividade das políticas de prevenção⁽¹⁸⁾.

DISCUSSÃO

Evidenciou-se que a violência na sociedade é um fenômeno multifacetado, profundamente enraizado em vulnerabilidades de ordem estrutural, econômica, social e institucional. Os estudos analisados demonstram que fatores como pobreza, desigualdade de gênero, precariedade habitacional, fragilidade das redes de proteção social e histórico de violência familiar estão diretamente relacionados ao aumento da incidência de diferentes formas de violência,

afetando especialmente populações já marcadas por exclusões históricas, como mulheres, crianças, adolescentes e jovens negros das periferias urbanas. Exacerbadas com a pandemia de COVID-19 que contribuiu com a mudança nos padrões e comportamento populacional e nos perfis de violência⁽¹⁹⁾.

Estudo recente apresenta diversos fatores de risco e vulnerabilidades interseccionais entre sexo/gênero, raça/etnia, pobreza, migração, deficiência, idade, contexto humanitário em conflito e pós-conflito^(20,21). Segundo a WHO (2024) a violência baseada em gênero continua sendo altamente prevalente globalmente, as estatísticas de prevalência apontam que 30% das mulheres reportam violência física/sexual por parceiro ou não-parceiro⁽²²⁾.

Segundo a opinião de jovens sobre a violência dirigida aos mesmos, sendo a maioria pobres e negros, apontam uma grande falha no sistema de forma unânime, e que a violência é somente uma das consequências da invisibilidade sofrida, tendo início quando o acesso à educação, renda e lazer são tirados ou sequer chegam a existir⁽²³⁾. Verifica-se limitações de ferramentas que possibilite o rastreamento e identificação de formas de violência contra crianças⁽²⁴⁾.

Nesse contexto, compreende-se ao analisar a relação entre vulnerabilidade social e violência no Brasil, que municípios com melhores indicadores sociais como acesso à educação, renda, trabalho e infraestrutura apresentam taxas significativamente menores de homicídios, enquanto aqueles com maiores índices de vulnerabilidade social estão mais expostos à violência letal. Evidencia-se também que, em cenários onde a violência atinge níveis extremos, como ocorre em territórios dominados por milícias e tráfico, a precarização estrutural se soma à ausência do Estado, intensificando ainda mais as dinâmicas de violência⁽²⁰⁾. Assim, tanto os dados da presente revisão quanto os achados deste estudo apontam para a importância de políticas públicas intersetoriais, que enfrentam as desigualdades sociais como estratégia fundamental na prevenção e no controle da violência.

A análise aponta ainda para a insuficiência das respostas institucionais, em que espaços comunitários e ambientais contribuem para situações de vulnerabilidade social, com destaque para as limitações encontradas nos serviços de saúde, sobretudo na Estratégia Saúde da Família, que enfrenta dificuldades em reconhecer esses cenários^(26,27).

Torna-se crucial a colaboração das vítimas nesse processo, pois muitas não chegam a procurar ajuda ou a denunciar por medo ou por não entenderem que passaram por algum tipo de violência, tornando o papel do profissional ainda mais valioso em orientar e acolher a vítima⁽²¹⁾. Tais lacunas reforçam a necessidade de investir em formação profissional com enfoque na saúde coletiva e na intersectorialidade, fortalecendo o papel da atenção primária na prevenção e cuidado.

CONCLUSÃO

A compreensão das vulnerabilidades associadas à violência é essencial para a formulação de políticas públicas eficazes, que não apenas atuem na contenção dos danos, mas que intervenham sobre as causas estruturais do problema. O enfrentamento da violência requer ações articuladas entre diferentes setores de saúde, educação, assistência social, justiça e segurança pública e deve priorizar a promoção da equidade, da justiça social e da dignidade humana, visando à construção de uma sociedade mais segura e inclusiva.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Relatório mundial sobre violência e saúde. Geneva: WHO; 2002.
2. Instituto Maria da Penha. Tipos de violência [Internet]. Available from: <https://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/tipos-de-violencia.html>
3. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz. Como a violência passou a ser vista como um problema de saúde pública após a redemocratização [Internet]. Rio de Janeiro: CEE-Fiocruz; 2021. Available from: <https://cee.fiocruz.br/?q=a-violencia-como-questao-de-saude-publica>
4. Ferreira JBB, Santos LL, Ribeiro LC, Fracon BRR, Wong S. Vulnerability and Primary Health Care: An Integrative Literature Review [Internet]. J Prim Care Community Health. 2021 [cited 2025 Jun 4];12(1):1-9. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/21501327211049705>
5. Soares MLM, Guimarães NGM, Bonfada D. Tendência, espacialização e circunstâncias associadas às violências contra populações vulneráveis no Brasil, entre 2009 e 2017 [Internet]. Cien Saude Colet. 2021 Nov [cited 2025 Jun 4];26(11):5751-63. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FtpqYpYMwZd7kZnfSxYhZzq/?lang=pt>
6. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. Relatório mundial sobre violência e saúde [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2002 [cited 2025 Jun 4]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9241545615>
7. Rose E, Mertens C, Balint J. Structural problems demand structural solutions: addressing domestic and family violence. Violence Against Women. 2023 Jun 7 [cited 2025 Jun 4];30(14):107780122311792. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10778012231179212>

8. Ombija S, Wao H, Esho T. Water, sanitation, and intimate partner violence: insights from Kibra Slums, Nairobi. *J Glob Health*. 2024 [cited 2025 Jun 4];14:04141. Available from: <https://jogh.org/2024/jogh-14-04141>
9. Carlos DM, Campeiz AB, Oliveira WA de, Silva JL da, Wernet M, Ferriani M das GC. "I don't have it, I didn't have it": experiences of families involved in violence against children and adolescents. *Rev Bras Enferm* [Internet]. [cited 2025 Jun 4]; 2020;73:e20190195. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0195>
10. Silva MEB, Anunciação D, Trad LAB. Violência e vulnerabilização: o cotidiano de jovens negros e negras em periferias de duas capitais brasileiras. *Ciênc Saúde Colet*. 2024 Mar 4 [cited 2025 Jun 4];29:e04402023. Available from: <https://www.scielo.org/articulo/csc/2024.v29n3/e04402023/pt/>
11. Posada-Abadía CI, Marín-Martín C, Oter-Quintana C, González-Gil MT. Women in a situation of homelessness and violence: a single-case study using the photo-elicitation technique. *BMC Women's Health*. 2021 May 22 [cited 2025 Jun 4];21(1):216. Available from: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-021-01353-x>
12. Cardoso LF, Gupta J, Shuman S, Cole H, Kpebo D, Falb KL. What factors contribute to intimate partner violence against women in urban, conflict-affected settings? Qualitative findings from Abidjan, Côte d'Ivoire. *J Urban Health*. 2016 Mar 21 [cited 2025 Jun 4];93(2):364–378. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4835354/>
13. Borburema TLR, Pacheco AP, Rodrigues LS, Oliveira JRC, Souza NA, Lemos LC. Violência contra mulher em contexto de vulnerabilidade social na atenção primária: registro de violência em prontuários. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2017 Dec 1 [cited 2025 Jun 4];12(39):1–13. Available from: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1460>
14. Silva AJN, Costa RR, Arles MR. As implicações dos contextos de vulnerabilidade social no desenvolvimento infantojuvenil: da família à assistência social. *Rev Pesq Prat Psicossociais*. 2019 Jul 1 [cited 2025 Jun 4];14(2):1–17. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-89082019000200007&script=sci_arttext
15. Peterman A, Neijhoft AN, Cook S, Palermo T. Understanding the linkages between social safety nets and childhood violence: a review of the evidence from low- and middle-income countries. *Health Policy Plan*. 2017 Apr 22 [cited 2025 Jun 4];32(7):1049–1071. Available from: <https://academic.oup.com/heapol/article/32/7/1049/3748288>
16. Warpechowski MB, Conti L. Adolescentes em contexto de vulnerabilidade e exclusão social. *Rev Estilos Clín*. 2018 Jan 1 [cited 2025 Jun 4];23(2):322–343. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282018000200008
17. Souza PSR, Sousa GS, Lima MMMA, Lima YMS, Galvão EFC, Ferreira MGS. Adolescentes institucionalizados em semiliberdade: cenário de vulnerabilidades sociais e de saúde em uma região Amazônica. *Mundo Saúde* (Online). 2022 Jan 1 [cited 2025 Jun 4];46:10872021. Available from: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1346>
18. Vieira Netto MF, Deslandes SF. As Estratégias da Saúde da Família no enfrentamento das violências envolvendo adolescentes. *Ciênc Saúde Colet*. 2016 May [cited 2025 Jun 4];21(5):1583–1596. Available from: <https://www.scielo.org/articulo/csc/2016.v21n5/1583-1596/>
19. Ghahramani S, Najjari B, Bayattork R, Arab-Zozani M. Systematic review & meta-analysis sobre prevalência de IPV durante a pandemia [Internet]. *Med J Islam Repub Iran*. 2024 Sep 10 [cited 2025 Jun 4];38:104. Available from: <https://mjiri.iums.ac.ir/article-1-104-en.html>
20. del Risco Sánchez O, Rodrigues L, Zambrano E, Surita FG. Risk factors associated with experiences of violence and its consequences for women's health: a scoping review protocol [Internet]. *BMJ Open*. 2025 Aug 5 [cited 2025 Jun 4];15(8):e087987. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/15/8/e087987>
21. Murphy M, Smith ER, Chandarana S, Ellsberg M. Experience of Intimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence in Conflict-Affected Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis [Internet]. *Trauma Violence Abuse*. 2024 Dec 24 [cited 2025 Jun 4];15248380241305355. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/15248380241305355>
22. World Health Organization. Violence against women [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 [cited 2025 Jun 4]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
23. Perdigão Silveira EM, Coelho De Freitas R. Relações sociais e direitos na narrativa de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa [Internet]. *Estud Psicol*. 2022 Jan [cited 2025 Jun 4];27(1):1–10. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/estudospsicologia/article/view/26087>
24. Seon J. A Scoping Review on Neighborhood Social Processes and Child Maltreatment [Internet]. *Behav Sci (Basel)*. 2024 Dec 11 [cited 2025 Jun 4];14(12):1180. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-328X/14/12/1180>
25. Nóbrega Júnior JMP. A relação entre vulnerabilidade social e violência numa perspectiva comparada. Campina Grande: Editora UFCG; 2020.
26. Silva AM, Oliveira MF. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde [Internet]. *Esc Anna Nery*. 2020 [cited 2025 Jun 4];24(4):e20190371. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RXvRBQJz3x4dD3BmntHDCsK/>
27. Colley D, Seidler J, Rollbühler P, Rasch L, Küppers L, Gahr B, Mayatepek E, De Bock F. Systematic review of child maltreatment screening tools used by different occupational groups: a study protocol [Internet]. *BMJ Open*. 2024 Nov 7 [cited 2025 Jun 4];14(11):e089623. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/14/11/e089623>