

## O cuidado do agressor familiar frequente: revisão integrativa da literatura

Care of perpetrators of repeat family violence: an integrative literature review

El cuidado del agresor familiar recurrente: revisión integradora de literatura

Maria Natalia Xavier Ferreira<sup>1</sup>

Paula Hino<sup>1</sup>

Mônica Taminato<sup>1</sup>

Hugo Fernandes<sup>1</sup>

### Descritores

Violência doméstica; Saúde da família; Agressão; Assistência à saúde

### Keywords

Domestic violence; Family health; Aggression; Delivery of health care

### Descriptor

Violencia doméstica; Salud de la familia; Agresión; Prestación de atención de salud

### Submetido

22 de Outubro de 2018

### Aceito

3 de Abril de 2019

### Autor correspondente

Hugo Fernandes

<https://orcid.org/0000-0003-2380-2914>

E-mail: hugoenf@yahoo.com.br

### DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900046>

### Resumo

**Objetivo:** Identificar as principais literaturas científicas sobre o cuidado prestado ao agressor familiar frequente e apresentar as experiências exitosas mais relevantes.

**Métodos:** Revisão integrativa da literatura, com busca de artigos publicados entre os anos de 2008 a 2017, nas bases de dados MEDLINE, CINAHL e SciELO.

**Resultados:** Dos 1.496 artigos identificados, 15 atenderam aos critérios de inclusão. A análise desses estudos revelou duas categorias: Fatores intervenientes à agressividade intrafamiliar e Medidas exitosas para cuidado ou reabilitação de agressores familiares.

**Conclusão:** Há escassez de produção sobre a temática em países emergentes. Aspectos como padrões intergeracionais e vivência de situações violentas na infância podem ser intervenientes para o comportamento agressivo contra a família. São apontadas como medidas exitosas para o cuidado do agressor familiar a meditação de atenção plena, o aconselhamento pessoal, a melhoria do padrão do sono, participação em programas de prevenção e em formas de psicoterapia.

### Abstract

**Objectives:** Identifying the main articles in scientific literature on care of perpetrators of repeat family violence and presenting the most relevant successful experiences.

**Methods:** Integrative literature review consisting of a survey for articles published from 2008 to 2017 indexed in MEDLINE, CINAHL, and SciELO.

**Results:** Out of the 1,496 identified articles, 15 met all inclusion criteria. After analysis of all studies included, two categories were elaborated: intervening factors for intra-familial violence and successful measures for the treatment or rehabilitation of perpetrators of family violence.

**Conclusion:** Literature on the topic is scarce in emerging countries. Aspects such as intergenerational patterns and experience of violence in childhood may be intervening factors for aggressive family behavior. Mindfulness meditation, individual counseling, improvement in sleep pattern, participation in prevention programs, and forms of psychotherapy were shown to be successful measures for the care of perpetrators.

### Resumen

**Objetivo:** Identificar las principales literaturas científicas sobre el cuidado ofrecido al agresor familiar recurrente y presentar las experiencias exitosas más relevantes.

**Métodos:** Revisión integradora de literatura, con búsqueda de artículos publicados entre 2008 y 2017 en las bases de datos MEDLINE, CINAHL y SciELO.

**Resultados:** De los 1496 artículos identificados, 15 cumplieron los criterios de inclusión. El análisis de estos estudios reveló dos categorías: factores intervenientes en la agresividad intrafamiliar y medidas exitosas para cuidado o rehabilitación de agresores familiares.

**Conclusión:** Hay escasez de producción sobre este tema en países emergentes. Aspectos como patrones intergeneracionales y vivencia de situaciones violentas durante la infancia pueden ser intervenientes en el comportamiento agresivo contra la familia. Se señalaron las siguientes medidas exitosas para el cuidado del agresor familiar: meditación de atención plena, consejos personales, mejora del patrón del sueño, participación en programas de prevención y tipos de psicoterapia.

### Como citar:

Ferreira MN, Hino P, Taminato M, Fernandes H. O cuidado do agressor familiar frequente: revisão integrativa da literatura. Acta Paul Enferm. 2019;32(3):334-40.

<sup>1</sup>Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

**Conflitos de Interesse:** Embora Hino P seja editora associada da Acta Paulista de Enfermagem, ela não participou do processo de avaliação do manuscrito.



## Introdução

A violência é uma ocorrência complexa, que afeta pessoas de diferentes classes, caracteres físicos, idades, religiões e culturas, sendo considerada um problema grave de saúde devido aos danos físicos e psicológicos que atinge pessoas do mundo todo. As interações de diversos fatores podem atuar sobre o comportamento dos cidadãos, tornando-os possíveis vítimas ou agentes de violência.<sup>(1,2)</sup>

A violência familiar é definida como aquela ocorrida entre membros da família, parceiros íntimos, pessoas com laços afetivos com ou sem consanguinidade. Portanto, é caracterizada como um ato lesivo proveniente de pessoas próximas. A agressão ocorre a partir de uma relação de poder entre a pessoa agredida e o agressor, manifestando-se como abuso sexual e psicológico, agressão física, negligência, abandono, dentre outros.<sup>(2,3)</sup> Pode ocorrer comprometimento do bem-estar, do desenvolvimento ou da integridade física de um membro da família e afetar relações interpessoais. Pode ser ocasionada por qualquer integrante da família e, muitas vezes, é utilizada como instrumento para resolver conflitos perante dificuldades de comunicação. No Brasil, por exemplo, estima-se que a maioria das ocorrências de agressões não letais são praticadas no domicílio das vítimas.<sup>(2-4)</sup>

Um estudo de revisão sobre intervenções psicológicas com agressores domésticos apontou que a maioria dos estudos realizados na área de saúde voltados à temática de violência familiar aborda aspectos ligados ao acolhimento, diminuição das condições de vulnerabilidade, notificação compulsória e outros, relacionados muito mais às vítimas.<sup>(5)</sup> Assim, existem lacunas sobre abordagem, tratamento, cuidado e reabilitação dos agressores. O despreparo de profissionais da saúde – especialmente enfermeiros – pode refletir sobre a duração e efeitos dos quadros de violência familiar, visto que o perpetrador pode voltar a agredir, caso não seja assistido corretamente e não compreenda a magnitude de suas ações sobre as vítimas. Diante do exposto, surgiu nos autores deste estudo o seguinte questionamento: quais experiências têm sido exitosas no cuidado dos agressores familiares?

Assim, os objetivos desse estudo foram identificar as principais literaturas científicas sobre o cui-

dado prestado ao agressor familiar frequente e apresentar as experiências exitosas mais relevantes.

## Métodos

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, de forma a buscar evidências sobre o cuidado do agressor. Esse tipo de estudo consiste na construção de uma análise da literatura a partir da síntese de múltiplos estudos, possibilitando um entendimento aprofundado sobre um fenômeno específico.<sup>(6)</sup> Para a sua elaboração, seguiu-se as seguintes etapas: formulação do problema, coleta, avaliação, análise, interpretação dos dados e apresentação dos resultados.<sup>(6)</sup>

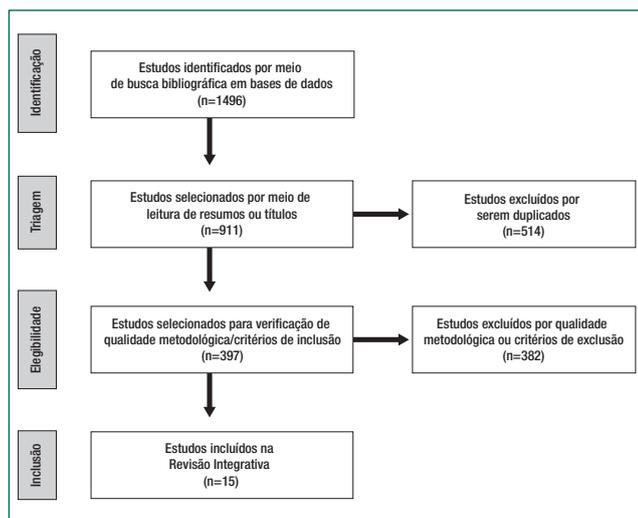
Para a formulação do problema principal utilizou-se a estratégia PICO (*Patient or problem* = agressor familiar, *Intervention* = tratamento e/ou cuidados, *Control or Comparison* = não aplicável and *Outcome* = medidas exitosas) chegando-se à seguinte questão: quais medidas são exitosas no cuidado do agressor familiar frequente? Os dados foram coletados por meio de busca das produções científicas nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Cumulative Index of Nursing and Allied Health (CINAHL) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Os critérios de inclusão foram: artigos escritos nos idiomas português, espanhol ou inglês, no período entre 2008 e 2017. Foram utilizadas palavras-chave oficiais presentes nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e na Medical Subject Headings (MeSH), sendo: *agressão/aggression, família/family, tratamento/treatment, assistência à saúde/delivery of health care*. A busca nas bases de dados ocorreu de fevereiro e março de 2018.

A combinação das palavras-chave foi feita por meio dos operadores booleanos AND (combinação restritiva) e OR (combinação aditiva). Entre as palavras-chave do mesmo acrônimo da estratégia PICO, foi usado o OR, já para a combinação entre acrônimos diferentes, o AND. As estratégias de busca combinada nas bases de dados MEDLINE e CINAHL foram realizadas usando os termos *family* [MeSH Terms], AND *aggression* [MeSH Terms], OR *violence* [MeSH Terms], OR *domestic violence* [All Fields] AND *treatment* [All Fields] OR *therapy* [MeSH Terms], OR *delivery of health*

care [MeSH Terms]. Já na base SciELO acrescentou-se o termo *family violence* [All Fields] tendo em vista o encontro de textos que utilizavam esse termo, mesmo não sendo um descritor oficial.

Para a construção dessa revisão foi seguida a metodologia “Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses” (PRISMA).<sup>(7)</sup> Assim, os artigos foram inicialmente selecionados pelo título e resumo e, posteriormente, lidos na íntegra, incluindo-se no estudo os que responderam à questão norteadora e que continham conceitos relevantes para atingir o objetivo do estudo. Os artigos repetidos em mais de uma base de dados foram analisados uma única vez. Obteve-se o seguinte número de artigos por bases de dados: MEDLINE 1.067, CINAHL 283 e SciELO 146. Foram excluídos textos não disponibilizados na íntegra e que abordavam cuidados de ofensores familiares ocasionais. Realizou-se a leitura dos títulos e resumos por dois revisores, de forma independente, observando-se os critérios de inclusão e exclusão. Casos de divergências entre os avaliadores foram resolvidos em reuniões até obtenção de consenso. Ao final, obteve-se a amostra de 15 artigos. Os estudos primários foram classificados conforme os níveis de evidência.<sup>(8)</sup>

O processo de seleção dos artigos, de acordo com o agrupamento de descritores utilizados nas respectivas bases de dados, os resultados das buscas e o número de artigos incluídos no estudo estão esquematizados na figura 1.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos conforme o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)

## Resultados

Para a ordenação dos 15 artigos selecionados, foi elaborado um quadro sinóptico contendo variáveis importantes para o tema: autores, ano de publicação, local do estudo, periódico, delineamento e resultados encontrados (Quadro 1).

**Quadro 1.** Sínteses dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autoria	Ano de publicação/ País da pesquisa	Periódico	Delineamento/ nível de Evidência	Resultados encontrados
Kassis W, Artz S, Maurovic I, Simões C. <sup>(9)</sup>	2017 Áustria, Alemanha, Eslovênia e Espanha	Child Abuse & Neglect	Estudo Observacional/ Nível VI	As chances de os jovens permanecerem livres de violência e/ou depressão diminuíam significativamente à medida que aumenta a exposição à violência familiar.
Mathias CW, Duffing TM, Acheson A, Charles NE, Lake SL, Ryan SR, Liang Y, Dougherty DM. <sup>(10)</sup>	2015 EUA	Addictive Disorders & Their Treatment	Estudo Observacional/ Nível IV	História familiar de abuso de drogas é preditora de início precoce de adição e agressividade familiar.
Dragioti E, Damigos D, Mavreas V, Gouva M. <sup>(11)</sup>	2012 Grécia	International Journal of Caring Sciences	Estudo Observacional/ Nível VI	Níveis altos de hostilidade e agressão foram identificados em pessoas expostas a eventos familiares traumáticos.
Tanaka A, Raishevich N, Scarpa A. <sup>(12)</sup>	2010 EUA	Journal of Interpersonal Violence	Estudo Correlacional/ Nível VI	O conflito familiar foi relacionado ao aumento da agressão proativa, mas não reativa em crianças com altos níveis de ansiedade.
Karakurt G, Keiley M, Posada G. <sup>(13)</sup>	2013 EUA	Journal Family Violence	Estudo Correlacional/ Nível VI	Pessoas com mais insegurança foram propensas a serem vítimas de agressão persistente em seus relacionamentos.
Ruddick L, Davies L, Bacarese-Hamilton M, Oliver C. <sup>(14)</sup>	2015 Reino Unido	Research in Developmental Disabilities	Estudo Observacional/ Nível VI	Necessidade de suporte e serviços adequados para cuidar de crianças com deficiência intelectual com comportamento familiar agressivo e destrutivo.
Forster M, Dyal SR, Baezconde-Garbanati L, Chou CP, Soto DW, Unger JB. <sup>(15)</sup>	2013 EUA	Ethnicity & Health	Estudo Observacional/ Nível IV	Estresse aculturativo e pouca aproximação familiar estão associados com bullying e respostas agressivas, aumentando a relação entre depressão e uso do tabaco.
Levac AM, McCay E, Merka P, Reddon-D'Arcy ML. <sup>(16)</sup>	2008 Canadá	Journal of Child and Adolescent Psychiatry Nursing	Estudo Qualitativo/ Nível V	A terapia em grupo levou à diminuição dos níveis de estresse, aumento da confiança dos pais e filhos, reduzindo a violência familiar.

Continua...

Continuação.

Autoria	Ano de publicação/ País da pesquisa	Periódico	Delimitação/ nível de Evidência	Resultados encontrados
Elmquist J, Shorey RC, Labrecque L, Ninnemann A, Zapor H, Febres J, et al. <sup>(17)</sup>	2016 EUA	Violence Against Women	Estudo Observacional/ Nível VI	Intervenções como a meditação aumentam as habilidades de regulação emocional em programas de intervenção a agressores
Shorey RC, Anderson S, Stuart GL. <sup>(18)</sup>	2015 EUA	Journal of Interpersonal Violence	Estudo Experimental/ Nível III	Relação negativa entre <i>mindfulness</i> e agressão.
El-Sheikh M, Tu KM, Erath SA, Buckhalt JA. <sup>(19)</sup>	2014 EUA	Journal of Family Psychology	Estudo Observacional/ Nível IV	A qualidade e eficiência do sono pode alterar a associação entre parentalidade negativa e capacidade intelectual
Seo JY, Lloyd DA, Nam SI. <sup>(20)</sup>	2014 Coréia do Sul	Journal of Family Violence	Estudo Experimental/ Nível III	Aconselhamento de homens militares reduziu a chance de agressão, assim como conflito familiar.
Connors AD, Mills JF, Gray AL. <sup>(21)</sup>	2013 Canadá	Psychological Services	Estudo Experimental/ Nível III	Boa eficiência de um programa de prevenção de violência familiar em infratores presos.
Mohamed AR, Mkabile S. <sup>(22)</sup>	2015 África do Sul	Journal of Intellectual Disabilities	Estudo de Caso/ Nível VI	A terapia focada no apego se mostrou efetiva em um caso de criança com deficiência intelectual altamente agressiva com a família.
Zamudio SA. <sup>(23)</sup>	2011 Bolívia	Ajayu	Estudo Qualitativo/ Nível V	A terapia centrada em soluções foi eficaz em um curto período de tempo em ofensores familiares.

Os resultados encontrados na análise da produção intelectual sobre o cuidado do agressor familiar e a busca de experiências exitosas na reabilitação destas pessoas, identificáramos materiais que possuíam convergências ou aproximações que, agrupadas, geraram as categorias: (1) Fatores intervenientes à agressividade intrafamiliar; e (2) Medidas exitosas para cuidado ou reabilitação de agressores familiares. O Nível de Evidência dos estudos obtidos pode ser considerado baixo, pois 46,6% recebeu classificação com Nível de Evidência VI.<sup>(8)</sup> As publicações concentraram-se no ano de 2015 (33,3%) e 14 delas (93,3%) publicadas na língua inglesa.

## Discussão

O papel de agressor familiar pode ser desempenhado por diferentes atores e em momentos diferentes do ciclo vital, pois, em dadas situações, homens podem ser perpetradores de alguma forma de agressão, em

outras mulheres ou mães podem ser causadoras de danos. Mesmo crianças, adolescentes e idosos podem atuar como graves ofensores. Assim, o agressor familiar não possui um único gênero, faixa etária e papel social.<sup>(9-15)</sup> Além disso, em dado momento, pessoas podem ser vítimas ou testemunhas. Em outro, ofensoras. A primeira categoria, “Fatores intervenientes à agressividade intrafamiliar”, destaca que algumas características familiares podem contribuir com quadros de violência e agressividade na própria família ou em algumas instituições próximas, como escola e ambiente de trabalho. Um dado relevante apontado nos estudos foi a repetição de padrões intergeracionais acerca da violência. Pessoas jovens expostas a violência familiar tendem a se comportar agressivamente em situações de estresse ou de discordância.<sup>(9)</sup> Experiências como vítimas ou testemunhas de violência intrafamiliar elevam a probabilidade de indivíduos se tornarem agressores, desenvolverem depressão e adição a drogas muito precocemente. Já jovens não expostos à violência familiar tendem a ser mais resilientes em situações adversas, possuir mecanismos de enfrentamento protetores, melhores condições de autoaceitação e autocontrole, além de maior otimismo em relação ao futuro.<sup>(9-11)</sup>

Famílias com muitos conflitos provocam em crianças elevados níveis de ansiedade que promovem comportamentos agressivos. Destaca-se que a agressão demonstrada pelas crianças não costuma ser uma resposta ao estresse, ou seja, reativa. Mas de modo proativo contra outras pessoas.<sup>(12)</sup> As causas ainda não são bem conhecidas e merecem novas pesquisas, mas mostram uma tendência de reprodução de comportamentos aprendidos na família.

Outro fator interveniente para a perpetração da agressão familiar foi a insegurança ou fragilidade notada nas vítimas. Estudo conduzido com 87 casais norte-americanos evidenciou que mulheres que presenciaram situações de violência contra suas mães na infância foram mais propensas a serem vítimas na idade adulta. Além disso, a insegurança no apego leva homens e mulheres a serem tanto vítimas como agressores, dependendo das formas de julgamento de poder encontrada no(a) parceiro(a).<sup>(13)</sup> Ou seja, o comportamento agressivo é mais frequente se houver a percepção do outro como inferior ou fraco. Este não é o caso em relação ao com-

portamento agressivo em pessoas com deficiência intelectual, pois sua condição de agressividade pode estar associada a outros aspectos que nada tem a ver com relações de poder, mas igualmente necessitam de cuidados por serviços especializados, particularmente ainda na infância.<sup>(13)</sup>

Porém, fatores externos também podem ser intervenientes em comportamento agressivo na família e demandar de intervenção mais complexa do que por profissionais, envolvendo principalmente políticas públicas e educacionais contra a violência. Estudo realizado com imigrantes de origem hispânica no estado da Califórnia, Estados Unidos da América, evidenciou que o estresse aculturativo gera tensões que muitas vezes não são bem resolvidas, gerando elevado risco de consumo de álcool, fumo e violência, principalmente em resposta às situações de chacotas ou humilhações decorrentes da origem dos imigrantes e familiares.<sup>(16)</sup>

A segunda categoria, “Medidas exitosas para cuidado ou reabilitação de agressores familiares”, demonstra algumas das intervenções que podem ser tomadas diante dos ofensores. Um dos estudos relata uma melhora significativa em crianças por meio de grupo parental, onde os pais aprenderam a refletir sobre a influência de sua parentalidade sobre o comportamento de seus filhos, levando-os a mudar seus hábitos e, conseqüentemente, a uma resposta positiva dos filhos e minimização da agressão aos familiares.<sup>(17)</sup>

Nos casos de casais cujo agressor frequente é o homem, algumas medidas são apontadas como exitosas na minimização da hostilidade com especial destaque para a prática da meditação de atenção plena (*mindfulness*), que permite aos ofensores reflexões sobre o impacto de seu comportamento para as vítimas e testemunhas.<sup>(18)</sup>

Além disso, o *mindfulness* parece permitir que o agressor familiar tome consciência do que ocorre no momento presente de sua vida. Portanto, leva-os a reconhecer melhor suas capacidades pessoais de resolução de conflitos. Um estudo americano realizado com 116 homens agressores de membros familiares encontrou evidências em relação à redução da violência verbal e psicológica em agressores familiares, mesmo àqueles dependentes de álcool e

drogas.<sup>(18)</sup> Porém, aponta menor resposta nos casos de agressões físicas, habitualmente associadas à pulsões violentas intensas e com controle mais difícil pelo perpetrador.

Outro aspecto relevante para reduzir o comportamento violento contra familiares foi o padrão de sono do agressor persistente. Um período de sono longo e de maior qualidade se mostrou como fator de proteção contra a ansiedade e a depressão, especialmente em jovens e adolescentes, fazendo suas atitudes se tornarem menos agressivas contra seus pais e familiares.<sup>(19)</sup>

Homens militares estão mais habituados a lidar com violência em resposta às demandas de suas atividades, podendo também ser agressores frequentes em suas famílias. Assim, uma pesquisa realizada na Coreia do Sul com 293 homens militares apontou que 36,9% dos pesquisados eram perpetradores de violência contra parceiros(as) íntimos(as), principalmente do tipo verbal (33,4% dos casos). O mesmo estudo evidenciou que aconselhamento pessoal, formal ou informal, foi útil e ajudou os agressores a reduzirem suas práticas ofensivas.<sup>(20)</sup>

Já um estudo canadense realizado com 159 prisioneiros sentenciados por graves crimes de violência doméstica ou familiar, incluindo homicídios, apontou alta eficiência na mudança do padrão de comportamento após a implementação de um Programa de Prevenção à Violência Familiar de Alta Intensidade, que consistiu no acompanhamento psicológico com abordagem cognitivo-comportamental dos ofensores por cerca de 300 horas divididas em 75 sessões grupais e, no mínimo, dez sessões individuais realizado por dois profissionais habilitados. Após o programa, notou-se melhoria em dimensões pessoais como autocontrole, reconhecimento de distorções do pensamento, empatia e senso de responsabilidade pelos seus atos.<sup>(21)</sup>

Um estudo de caso com pais de uma adolescente com deficiência intelectual e comportamento altamente agressivo por vários anos com seus familiares mostrou impactos positivos com uso em curto prazo (entre três e seis meses) do recurso da terapia baseada no apego.<sup>(22)</sup> Nesse caso, a abordagem foi realizada primeiramente com os pais e familiares para, depois, incluir a adolescente. A abordagem

da família como um todo permitiu identificar as necessidades e potencialidades de cada membro para a manutenção da homeostase familiar, tirando o foco do comportamento individual da jovem e transferindo para as formas como a família produzia as condutas hostis. Com abordagem similar, a Terapia Centrada em Soluções,<sup>(23)</sup> cujas premissas são voltadas à resiliência e à busca de soluções de acordo como cada pessoa entende seus problemas, mostrou-se igualmente eficaz em um caso de agressor sexual familiar que repetia a violência por anos.

Este estudo apresenta como limitação a busca em apenas três bases de dados eletrônicas, tendo em vista a possibilidade de estudos indexados em outros locais. Além disso, o recorte de tempo de produção de dez anos aumenta a possibilidade de dados antigos. Entretanto, isso se fez necessário após prévia tentativa de busca em períodos mais curtos, como três a cinco anos. Como a quantidade e a qualidade dos materiais foram baixas, houve necessidade de ampliar o recorte temporal.

Temáticas sobre violência tem sido alvo de estudos para a prática da Enfermagem há anos, pois vítimas e testemunhas precisam ser acolhidas e assistidas adequadamente pelos serviços de saúde. Todavia, acredita-se que o presente estudo permite a reflexão sobre práticas exitosas para a assistência também do agressor, em busca de promoção da saúde e prevenção de recidivas de comportamento violento. Os resultados da presente revisão contribuem para a enfermagem e outras áreas da saúde apontando que o cuidado do agressor familiar persistente deve envolver todo o sistema familiar e incluir práticas mais holísticas e menos excludentes para resultados satisfatórios.

## Conclusão

A produção intelectual sobre o cuidado prestado ao agressor familiar é mais frequente em estudos norte-americanos. Já em países emergentes a produção é escassa, apontando-se que não foram encontradas produções brasileiras voltadas à temática. Padrões intergeracionais, exposições frequentes às situações de violência e fatores externos – como o estresse

adaptativo – parecem se configurar como aspectos intervenientes para a agressividade familiar. Além disso, conflitos familiares frequentes na infância e adolescência podem predispor a comportamentos hostis persistentes de alguns entes. Apesar de pontuais, algumas medidas são exitosas no cuidado dos agressores e diminuição do comportamento nocivo, como meditação de atenção plena (*mindfulness*), melhoria no padrão de sono, aconselhamento pessoal, participação em programa psicoterapêutico intensivo e em formas de terapia familiar. Assim, sugere-se que novos estudos, principalmente experimentais, sejam realizados e contemplem o cuidado multidisciplinar, minimizando as lacunas existentes na literatura.

## Referências

1. Soares AC, Barros NC. Palavras e silêncios: a ausência de centros de reabilitação de autores de violência doméstica no Brasil e as questões de gênero. *Rev Ágora*. 2015;(22):170-85.
2. Soares LC, Souza FH, Cardoso FS. Right to family life in three sceneries: shelter, step families and domestic violence. *PsicoArgum*. 2015;33(82):330-45.
3. Sousa GM, Damasceno KC, Borges LC. Stratification of types of violence notified the SINAN disorders in the Porto Nacional, TO in 2014 [Porto Nacional]. *Interface*. 2016;11(11):34-45.
4. Rafael RM, Moura AT, Tavares JM, Ferreira RE, Camilo GG, Neto M. Profile of intimate partner violence in Family Health Units. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(6):1259-67.
5. Ribeiro A, Silva S, Campina A, Costa-Lobo M. Revisão integrativa da literatura na intervenção psicológica com agressores domésticos: Processo e produtos. *Rev Est Invest Psicol Educ*. 2017;(5):224-8.
6. Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
7. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, Shekelle P, Stewart LA; PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Syst Rev*. 2015 Jan 1;4:1.
8. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidences-based practice. In: Melnyk BM, editor. *Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincot Willians & Willkins; 2005. pp. 3-24.
9. Kassiss W, Artz S, Maurovic I, Simões C. What doesn't kill them doesn't make them stronger: questioning our current notions of resilience. *Child Abuse Negl*. 2018;78:71-84.
10. Mathias CW, Duffing TM, Ashley A, Charles NE, Lake SL, Ryan SR, et al. Aggression as a predictor of early substance use initiation among youth with family histories of substance use disorders. *Addict Disord Their Treat*. 2015;14(4):230-40.

11. Dragioti E, Damigos D, Mavreas V, Gouva M. Effects of childhood trauma on hostility, family environment and narcissism of adult individuals. *Int J Caring Sciences*. 2012;5(2):13746.
12. Tanaka A, Raishevich N, Scarpa A. Family conflict and childhood aggression: the role of child anxiety. *J Interpers Violence*. 2010;25(11):2127–43.
13. Karakurt G, Keiley M, Posada G. Intimate relationship aggression in college couples: family-of-origin violence, egalitarian attitude, attachment security. *J Fam Violence*. 2013;28(6):561–75.
14. Ruddick L, Davies L, Bacarese-Hamilton M, Oliver C. Self-injurious, aggressive and destructive behaviour in children with severe intellectual disability: Prevalence, service need and service receipt in the UK. *Res Dev Disabil*. 2015;45-46(46):307–15.
15. Forster M, Dyal SR, Baezconde-Garbanati L, Chou CP, Soto DW, Unger JB. Bullying victimization as a mediator of associations between cultural/familial variables, substance use, and depressive symptoms among Hispanic youth. *Ethn Health*. 2013;18(4):415–32.
16. Levac AM, McCay E, Merka P, Reddon-D'Arcy ML. Exploring parent participation in a parent training program for children's aggression: understanding and illuminating mechanisms of change. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 2008;21(2):78–88.
17. Elmquist J, Shorey RC, Labrecque L, Ninnemann A, Zapor H, Febres J, et al. The relationship between family-of-origin violence, hostility, and intimate partner violence in men arrested for domestic violence: testing a mediational model. *Violence Against Women*. 2016;22(10):1243–58.
18. Shorey RC, Anderson S, Stuart GL. The relation between trait mindfulness and aggression in men seeking residential substance use treatment. *J Interpers Violence*. 2015;30(10):1633–50.
19. El-Sheikh M, Tu KM, Erath SA, Buckhalt JA. Family stress and adolescents' cognitive functioning: sleep as a protective factor. *J Fam Psychol*. 2014;28(6):887–96.
20. Seo JY, Lloyd DA, Nam SI. Work-family conflict and intimate partner violence in the South Korean Military: mediating role of aggression and buffering effect of a counseling resource. *J Fam Violence*. 2014;29(8):839–47.
21. Connors AD, Mills JF, Gray AL; American Psychological Association. Intimate partner violence intervention for high-risk offenders. *Psychol Serv*. 2013;10(1):12–23.
22. Mohamed AR, Mkabile S. An attachment-focused parent-child intervention for biting behaviour in a child with intellectual disability: A clinical case study. *J Intellect Disabil*. 2015;19(3):251–65.
23. Zamudio SA. Terapia centrada en soluciones aplicada a la agresión sexual: estudio de caso. *Ajayu*. 2011;9(1):132–68.