

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM TEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DO PARANÁ

Leticia Padilha¹
Jacqueline Vergutz Menetrier²
Lediana Dalla Costa³
Alessandro Rodrigues Perondi⁴
Franciele dos Santos Nascimento Zonta⁵
Géssica Tuani Teixeira⁶

PADILHA, L.; MENETRIER, J. V.; COSTA, L. D.; PERONDI, A. R.; ZONTA, F. dos. S. N.; TEIXEIRA, G. T. Caracterização dos casos de violência contra a mulher em tempos de pandemia por COVID-19 em um município do sudoeste do Paraná. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 410-427, Set./Dez. 2022.

RESUMO: Introdução: A violência contra a mulher é caracterizada especialmente pela desigualdade de gênero, diferença hierárquica, subordinação e pela agressividade do parceiro ou ex-parceiro. Entre os principais subtipos, cita-se; a violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Com o surgimento da pandemia de coronavírus em 2020 na tentativa de contenção da doença, medidas protetivas como o isolamento social aumentaram o convívio familiar. Dessa forma, as vítimas de violência passaram a ficar ainda mais tempo expostas aos seus agressores e conseqüentemente com maiores dificuldades para denunciar os abusos sofridos, pois a prestação dos serviços públicos, instituições de segurança e judiciais também foram restringidas. Objetivo: Caracterizar os casos de violência contra a mulher em tempos de pandemia de coronavírus em um município do Sudoeste do Paraná. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo descritivo, documental e transversal com abordagem quantitativa realizada em um município do Sudoeste do Paraná a partir da coleta de dados, por meio das fichas de notificação de violência contra a mulher entre 2019 e 2021. Resultados e discussão: O estudo demonstrou prevalência de notificações no ano de 2019 em mulheres com idade de 12 a 18 anos (27,2%), brancas (71,3%), com ensino médio (21,9%), sendo ainda estudantes (23,1%) ou desempregadas (17,2%), sem companheiro (52,4%), residentes da área urbana (74%), heterossexuais (50,6%), sem possuir algum tipo de deficiência (51,8%). Ao verificar a tipologia da

DOI: [10.25110/arqsaude.v26i3.8725](https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.8725)

¹ Enfermeira, graduada pela Universidade Paranaense (2021). Universidade Paranaense (Unipar) – Unidade Universitária de Francisco Beltrão. E-mail: leticia.padilha@edu.unipar.br Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-1529-5078>

² Enfermeira, graduada pela Universidade Paranaense (2010). Pós graduada em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) na Faculdade Assis Gurgacz. Mestre em Plantas Mediciniais e Fitoterápicos na Atenção Básica na Universidade Paranaense e cursando Pós Graduação Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família pela Centro Universitário Internacional (UNINTER). E-mail: jacquelinev@prof.unipar.br

³ Enfermeira obstetra, graduada em Enfermagem pela Universidade do Contestado Campus de Concórdia. Coordenadora de curso da Universidade Paranaense e professor enfermagem da Universidade Paranaense. E-mail: lediana@prof.unipar.br

⁴ Enfermeiro, graduado em Enfermagem pela Universidade Paranaense (UNIPAR). Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE). Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho pela Universidade do Vale de Itajaí (UNIVALI). Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). E-mail: alessandroperondi@prof.unipar.br

⁵ Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR) – Unidade Universitária de Francisco Beltrão. E-mail: franciele.ns@prof.unipar.br

⁶ Enfermeira, pós-graduada em Saúde Pública com ênfase na Atenção à Saúde da Mulher. Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Docente do curso de Enfermagem – Universidade Paranaense (UNIPAR) – Unidade Universitária de Francisco Beltrão. E-mail: gessicateixeira@prof.unipar.br Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-4479-1452>

agressão com maior incidência, observou-se a lesão autoprovocada (53,6%) por meio da intoxicação/envenenamento (41,4%). Quanto a violência interpessoal, notou-se que a maioria das agressões foram ocasionadas pelo próprio cônjuge da vítima (12,4%), utilizando da força física (29,3%), salienta-se que o álcool não estava presente na maior parte das agressões. Conclusão: Evidencia-se a prevalência de violência autoprovocada (53,6%), em adolescentes com ensino médio, brancas, sem companheiro, residentes da área urbana, agredidas em ambiente domiciliar, motivadas por conflitos geracionais, sendo as violências mais incidentes a física por meio de envenenamento/intoxicação. Diante do exposto é importante abordar o fato de que é necessário realizar capacitações com os profissionais de saúde referente a ficha de notificação e orientá-los da importância de preenchê-la de forma correta, para haja a tomada de providências de acordo com cada necessidade.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Isolamento social; Violência contra a mulher.

ABSTRACT: Introduction: Violence against women is characterized especially by gender inequality, hierarchical difference, subordination and aggressiveness of the partner or ex partner. Among the main subtypes are physical, psychological, sexual, patrimonial and moral violence. With the emergence of the COVID-19 pandemic in 2020 in an attempt to contain the disease, protective measures such as social isolation increased family coexistence. As a result, the victims of violence have been exposed to their aggressors for even longer and consequently find it more difficult to report the abuse they have suffered, since the provision of public services, security and judicial institutions have also been restricted. Objective: To characterize the cases of violence against women during the COVID-19 pandemic in a municipality in the southwest of Paraná. Materials and methods: This is a descriptive, documentary, and cross-sectional study with a quantitative approach carried out in a municipality in the Southwest of Paraná from data collection performed through the notification forms of violence against women notified between 2019 and 2021. Results and discussion: The study showed a prevalence of notifications in the year 2019 in women aged 12 to 18 years (27.2%), white (71.3%), with high school education (21.9%), being still students (23.1%) or unemployed (17.2%), without a partner (52.4%), residents of the urban area (74%), more specifically the Padre Ulrico neighborhood (12.4%), heterosexual (50.6%), without having any type of disability (51.8%). When checking the type of aggression with the highest incidence, we observed self-harm (53.6%) through intoxication/ poisoning (41.4%). As for interpersonal violence, it was noted that most aggressions were caused by the victim's own spouse (12.4%), using physical force (29.3%), and alcohol was not present in most aggressions. Conclusion: The prevalence of self-inflicted violence (53.6%) is evident in adolescents with high school education, white, without a partner, urban residents, assaulted in the home environment, motivated by generational conflicts, with the most incident violence being physical violence through poisoning/intoxication. Given the above, it is important to address the fact that it is necessary to conduct training with health professionals regarding the notification form and guide them on the importance of filling it out correctly, so that there is taking action according to each need.

KEYWORDS: COVID-19; Social isolation; Violence against women.

CARACTERIZACIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19 EN UN MUNICIPIO DEL SUDOESTE DE PARANÁ

RESUMEN: Introducción: La violencia contra las mujeres se caracteriza especialmente por la desigualdad de género, la diferencia jerárquica, la subordinación y la agresividad de la pareja o ex pareja. Entre los principales subtipos, se menciona; la violencia física, psicológica, sexual, patrimonial y moral. Con la aparición de la pandemia de coronavirus en 2020 en un intento de contener la enfermedad, las medidas de protección como el aislamiento social han aumentado la convivencia familiar. Así, las víctimas de la violencia han quedado aún más expuestas a sus agresores y, en consecuencia, tienen mayores dificultades para denunciar los abusos sufridos, ya que también se ha

restringido la prestación de servicios públicos, de seguridad y de instituciones judiciales. Objetivo: Caracterizar los casos de violencia contra la mujer en tiempos de pandemia de coronavirus en un municipio del sudoeste de Paraná. Materiales y métodos: Se trata de un estudio descriptivo, documental y transversal con enfoque cuantitativo realizado en un municipio del suroeste de Paraná a partir de la recolección de datos a través de las formas de notificación de la violencia contra las mujeres entre 2019 y 2021. Resultados y discusión: El estudio mostró una prevalencia de notificaciones en 2019 en mujeres de 12 a 18 años (27,2%), de raza blanca (71,3%), con estudios secundarios (21,9%), siendo aún estudiantes (23,1%) o desempleadas (17,2%), sin pareja (52,4%), residentes en el área urbana (74%), heterosexuales (50,6%), sin tener algún tipo de discapacidad (51,8%). Al verificar el tipo de agresión con mayor incidencia, se observó la lesión autoinfligida (53,6%) a través de la intoxicación / envenenamiento (41,4%). En cuanto a la violencia interpersonal, se observó que la mayoría de las agresiones fueron causadas por el propio cónyuge de la víctima (12,4%), utilizando la fuerza física (29,3%), se destaca que el alcohol no estuvo presente en la mayoría de las agresiones. Conclusión: Se evidencia la prevalencia de la violencia autoprovocada (53,6%), en adolescentes con educación médica, blancas, sin compañía, residentes del área urbana, agredidos en ambiente domiciliario, motivados por conflictos geracionales, siendo las violencias más incidentes a la física por medio de envenenamiento/intoxicación. Dado lo anterior es importante abordar el hecho de que es necesario realizar una capacitación con los profesionales de la salud respecto a la ficha de notificación y orientarlos sobre la importancia de llenarla correctamente, para que exista la toma de acciones de acuerdo a cada necesidad.

PALABRAS CLAVE: COVID-19; Aislamiento social; Violencia contra la mujer.

1. INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher desde a antiguidade é considerada um problema mundial, caracterizada especialmente pela desigualdade de gênero, diferença hierárquica, subordinação e pela agressividade do parceiro ou ex-parceiro. As formas de violência são presenciadas de diversas maneiras, como a agressão física, verbal, psicológica, privação de liberdade, entre outros. Os traumas e medos vividos por mulheres vítimas da violência podem perdurar por toda vida e até mesmo afetar gerações as seguintes, afinal seu psicológico é abalado, o que prejudica toda a qualidade de vida (SANTOS, 2020).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 35% das mulheres com mais de 15 anos já sofreram algum tipo de violência, praticada, na maioria das vezes, por seus parceiros. Até 15% dessas mulheres sofreram abuso sexual infantil e de 3 a 24% tiveram sua primeira relação sexual forçada na adolescência. Conforme pesquisa realizada pela Organizações das Nações Unidas (ONU), em 2010, no Brasil revelou-se que 34% das mulheres já haviam sofrido algum tipo de violência (BARUFALDI, 2017).

Com o intuito de diminuir o número de casos e ampliar a proteção a essas mulheres, em agosto 2006 foi sancionada a Lei Maria da Penha, nº11.340, acarretando ao agressor consequências mais severas como fiança e prisão. Tal lei é considerada o principal mecanismo de combate à violência

doméstica e tem como objetivo ressaltar que a mulher tem direito de ir e vir com segurança às mais diversas formas de trabalho, saúde, lazer e moradia (DA SILVA, 2019).

No estado do Paraná, o estudo de Taveira e colaboradores (2020) verificou que 50,8% da população é feminina e que entre janeiro e setembro de 2019 houveram 45.683 boletins de ocorrência relacionados à violência contra a mulher. Esses números representam uma grande preocupação, visto que muitas dessas mulheres sofrem agressões em âmbito domiciliar e são impedidas de saírem da situação por medo, ameaças e dependência financeira. Ainda, são considerados fatores de risco para a violência o uso abusivo do álcool, baixa escolaridade, uso de drogas ilícitas e vivência de maus tratos na infância e juventude (ROSA, 2018).

Contribuindo com o cenário de violência, a Covid-19, surgiu em Wuhan, cidade chinesa em dezembro de 2019, e rapidamente se tornou uma pandemia mundial. Trata-se de uma doença transmitida de pessoa a pessoa por meio de gotículas de saliva ao tossir, falar, espirrar ou ao encostar em alguma superfície contaminada e levar as mãos aos olhos, nariz e boca. Na sua forma leve, a doença causa cefaleia, febre, sintomas gastrointestinais, em casos graves acometendo em pneumonia grave e óbito (NETTO, 2020).

Com o início da pandemia de Covid-19 e a orientação da Organização das Nações Unidas (ONU) de isolamento social para evitar a propagação do vírus, as vítimas passaram a conviver mais tempo com seus agressores e conseqüentemente sofrer mais abusos. Ainda como consequência da pandemia, ficou mais difícil o acesso para pedidos de ajuda ou denúncia (ROESCH *et al.*, 2020).

Além disso, o isolamento também afetou a prestação dos serviços públicos, instituições de segurança e judiciais que, assim como a própria pandemia, não foram a causa do problema, mas um agravo considerável (ALENCAR *et al.*, 2020).

A pandemia de Covid-19 trouxe mudanças em muitos aspectos. Nos mais diversos cenários foram possíveis identificar transformações e o contexto que envolve a violência contra a mulher também passou por modificações, despertando o interesse destes dados a fim de apontar os casos e desenvolver medidas de prevenção e controle. Neste contexto, a presente pesquisa tem como objetivo caracterizar os casos de violência contra a mulher em tempos de pandemia por Covid-19, em um município da região Sudoeste do Paraná entre os anos de 2019 e 2021.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, documental, de caráter quantitativo, realizado em um município do Sudoeste do Paraná, com o objetivo de identificar os casos de violência contra a mulher de acordo com a ficha de notificação de violência entre 2019 e 2021.

O estudo teve como participantes as mulheres vítimas de violência, por meio de fichas de notificação entre 2019 e 2021, cedidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Para a coleta dos dados, foi utilizado um instrumento adaptado pelas pesquisadoras com base na ficha de notificação de violência contra a mulher, contendo as seguintes informações: perfil (raça, idade, escolaridade, situação conjugal, ocupação), dados da ocorrência (bairro de ocorrência, zona de ocorrência, local, se ocorreu outras vezes, meio de agressão e tipo de violência), características do provável autor da agressão (relação com a vítima, sexo do provável autor e suspeita do uso de álcool), procedimentos realizados e evolução do caso.

Durante o período de coleta de dados, houve o registro de 342 notificações de violência contra a mulher, destas, 4 foram excluídas, duas por contar com mais de uma resposta para a mesma variável, uma por estar incompleta e uma por duplicidade de notificação, totalizando ao final uma amostragem de 338 fichas de notificações. Os dados coletados foram tabulados por meio de planilhas no Microsoft Excel 2013 e posteriormente analisados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS, versão 25.0. Foi empregada frequência descritiva para análises das variáveis.

O presente estudo foi submetido à análise do Comitê de Ética para Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (CEPEH), sob parecer 4.769.876 e Certificado de Apresentação da Apreciação Ética (CAAE) 46361021.0.0000. 0109. Adotou-se todos os princípios éticos envolvendo seres humanos de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3. RESULTADOS

Com base nos dados obtidos, foi possível observar que as maiores taxas de violência do período avaliado ocorreram no ano de 2019, sendo este, anterior a pandemia de Covid-19 no Brasil. Neste mesmo ano, os dados demonstraram que de outubro a dezembro foram registrados 52 casos (15,4%), período com a maior taxa de notificação. Em 2020, notou-se redução das ocorrências registradas, sendo o primeiro trimestre responsável por 42 casos (12,4%). Já em 2021, entre os meses de janeiro a março foram 30 casos registrados (8,9%), totalizando no período do estudo 338 notificações.

Referente a idade, 92 casos (27,2%) corresponderam ao público adolescente com a faixa etária entre 12 a 18 anos, seguida por adultos jovens com idade entre 18 a 24 anos (20,7%). Ainda, 189 mulheres (55,9%) não estavam grávidas, a grande maioria (71,3%) eram brancas e 53,8% tiveram a escolaridade ignorada.

Ao se tratar da ocupação foi possível identificar que 78 (23,1%) eram estudantes e 58 (17,2%) desempregadas. Abordando a situação conjugal, 177 mulheres (52,4%) eram solteiras ao passo que 89 (26,3%) possuíam companheiro. Referente a orientação sexual, 171 (50,6%) eram heterossexuais

e 191 (56,5%) não possuíam nenhum tipo de deficiência e entre as mulheres que possuíam algum tipo de deficiência observou-se que 63 (18,7%) tratavam-se de transtorno mental, assim como elucidado na Tabela 1.

Tabela 1: Perfil sociodemográfico de mulheres vítimas de violência em um município do Sudoeste do Paraná em tempos de pandemia 2019-2021.

Variável	N	%
Data da notificação	-	-
1º trimestre 2019	34	10,1
2º trimestre 2019	32	9,5
3º trimestre 2019	43	12,7
4º trimestre 2019	52	15,4
1º trimestre 2020	42	12,4
2º trimestre 2020	22	6,5
3º trimestre 2020	24	7,1
4º trimestre 2020	31	9,2
1º trimestre 2021	30	8,9
2º trimestre 2021	26	7,7
Idade	-	-
Criança (>12 anos)	14	4,1
Adolescente (12 a 18 anos)	92	27,2
Adulto jovem (18 a 24 anos)	70	20,7
25 a 35 anos	66	19,5
36 a 45 anos	45	13,3
46 a 60 anos	37	10,9
Idosas (< de 60 anos)	14	4,1
Escolaridade	-	-
Analfabeta	2	0,6
Ens. Fundamental	63	18,6
Ens. Médio	74	21,9
Ens. Superior	16	4,7
Ignorado	182	53,8
Não se aplica	1	0,3
Raça	-	-
Branca	241	71,3
Preta	1	0,3
Amarela	2	0,6
Parda	45	13,3
Indígena	1	0,3
Ignorado	48	14,2
Gestante	-	-
2º Trimestre	1	0,3
IG ignorada	2	0,6
Não	189	55,9
Não se aplica	34	10,1
Ignorado	112	33,1
Ocupação	-	-
Estudante	78	23,1
Desempregada	58	17,2
Outros	41	12,1
Aposentada	12	3,6
Vendedora	8	2,4
Doméstica	7	2,1
Auxiliar de cozinha	6	1,8
Auxiliar administrativa	6	1,8
Empresária	5	1,5
Não se aplica	5	1,5

Ignorado	111	32,8
Situação conjugal	-	-
Sem companheiro	177	52,4
Com companheiro	89	26,3
Não se aplica	5	1,5
Ignorado	67	19,8
Orientação sexual	-	-
Heterossexual	171	50,6
Homossexual	4	1,2
Bissexual	2	0,6
Não se aplica	7	2,1
Ignorado	154	45,6
Possui deficiência / transtorno	-	-
Sim	67	19,8
Não	175	51,8
Ignorado	96	28,4
Tipo de deficiência / transtorno	-	-
Deficiência auditiva	2	0,6
Transtorno mental	63	18,7
Dependência química	2	0,6

(Fonte: Coleta de dados, 2021).

Considerando a zona de ocorrência, notou-se que 74% dos casos ocorreram na zona urbana, e em relação ao local da violência, a grande maioria das vítimas (80,2%) foram agredidas em sua própria residência, e no que se refere a recorrência da violência, observou-se que em 135 casos (39,9%) já ocorreram outras vezes, conforme evidenciado na Tabela 2.

Tabela 2: Características das notificações de violência contra a mulher em um município do Sudoeste do Paraná em tempos de pandemia 2019-2021.

Variável	N	%
Zona de ocorrência	-	-
Urbana	250	74,0
Rural	16	4,7
Ignorada	72	21,3
Local de ocorrência	-	-
Residência	271	80,2
Bar/similar	7	2,1
Via Pública	20	5,9
Outro	34	10,1
Ignorado	6	1,8
Ocorreu outras vezes?	-	-
Sim	135	39,9
Não	120	35,5
Ignorado	83	24,6

(Fonte: coleta de dados 2021).

Ao analisar os dados referentes à tipologia da violência, observou-se que em 181 casos (53,6%) a lesão foi autoprovocada. Ao avaliar o motivo pela qual a lesão ocorreu, identificou-se que em 86 casos (25,4%) foi ocasionada por conflitos geracionais e em relação ao tipo de violência prevalente, a física é a que apresenta maiores taxas (71,3%). Quanto ao meio de agressão utilizado, verificou-se que em 41,4% dos casos tratou-se de envenenamento/intoxicação. Ainda, 25 mulheres

sofreram algum tipo de abuso sexual, e no que tange o tipo de violência sexual vivida por essas mulheres, 16 (4,7%) foram estupradas e 9 (2,7%) sofreram assédio sexual.

Quanto ao número de pessoas envolvidas, em 250 casos (74%) foi somente 1 envolvido e considerando o vínculo do agressor com a vítima, observou-se que em 181 casos (53,6%) a vítima foi sua própria agressora, em situações de violência autoprovocada e em 42 casos (12,4%) o agressor foi o cônjuge, tratando-se de violência interpessoal.

No tocante ao uso de álcool no momento da agressão, notou-se que em 131 situações (38,8%) não houve o consumo e ao analisar o ciclo de vida do autor da agressão, constata-se que 105 eram jovens (34,1%). A respeito da instituição em que as vítimas foram encaminhadas após a notificação, 180 (53,3%) foram direcionadas para rede de saúde.

Tabela 3: Tipologia da violência contra a mulher em um município do Sudoeste do Paraná em tempos de pandemia 2019-2021.

Variável	N	%
Lesão autoprovocada	-	-
Sim	181	53,6
Não	137	40,5
Ignorado	20	5,9
Motivação da lesão	-	-
Sexismo	32	9,5
Racismo	2	0,6
Conflito geracional	86	25,4
Situação de rua	3	0,9
Outros	65	19,2
Ignorado	150	44,3
Tipo de violência	-	-
Física	241	71,3
Psicológica/ moral	154	45,6
Tortura	21	6,2
Sexual	24	7,1
Financeira/econômica	1	0,3
Negligência / abandono	4	1,2
Outros tipos de agressão	26	7,7
Meio de agressão	-	-
Força corporal / espancamento	99	29,3
Enforcamento	24	7,1
Objeto contundente	10	3,0
Objeto perfuro cortante	50	14,8
Substância / objeto quente	1	0,3
Envenenamento / intoxicação	140	41,4
Arma de fogo	2	0,6
Ameaça	31	9,2
Ocorreu violência sexual	-	-
Sim	25	7,4
Não	121	35,8
Não se aplica	53	15,7
Ignorado	139	41,1
Tipo de violência sexual	-	-
Assédio sexual	9	2,7
Estupro	16	4,7
Vínculo com o agressor	-	-
Pais (pai e mãe)	11	3,3

Padrasto	3	0,9
Cônjuge	42	12,4
Ex-cônjuge	13	3,8
Namorado (a)	2	0,6
Ex-namorado (a)	5	1,5
Filho (a)	10	3,0
Irmão (a)	4	1,2
Amigo / conhecido	20	5,9
Desconhecido	14	4,1
Própria pessoa	181	53,6
Outros	9	2,7
Ignorado	26	7,7
Uso de álcool	-	-
Sim	68	20,1
Não	131	38,8
Ignorado	139	41,1
Ciclo de vida do autor	-	-
Criança	4	1,2
Adolescente	82	24,3
Jovem	105	31,1
Pessoa adulta	90	26,6
Idoso	9	2,7
Ignorado	48	14,2
Encaminhamento	-	-
Rede de saúde	180	53,3
Rede de assistência	23	6,8
Rede de atendimento à mulher	5	1,5
Conselho tutelar	18	5,3
Delegacia do idoso	2	0,6
Ministério Público	1	0,3
Delegacia da criança e adolescente	2	0,6
Delegacia da mulher	30	8,9
Outras delegacias	30	8,9

(Fonte: Coleta de dados, 2021).

4. DISCUSSÃO

Com a chegada da Pandemia causada pela Covid-19 e a introdução das ações de prevenção contra a doença, mudanças ocorreram na vida da população mundial, principalmente aqueles que precisaram passar a conviver em confinamento com seus agressores (ROESCH et al., 2020).

De acordo com o estudo realizado na cidade de São Paulo, entre os tipos de violência de maior incidência durante a pandemia de Covid-19, destacam-se a violência doméstica e autoprovocada, revelando ainda uma diminuição das notificações registradas durante a pandemia, quando o esperado seria que houvesse um aumento das mesmas, já que o isolamento social foi adotado como medida de contenção da doença, obrigando as vítimas de violência a passar mais tempo com seus agressores. O que potencialmente poderia ser a explicação para a diminuição dos casos é o fato de que o agressor, na maioria das vezes, “domina” a vítima, incluindo seus meios de comunicação, além das restrições em relação ao deslocamento em transporte público dificultando as denúncias e aumentando as subnotificações (RIBEIRO, 2021).

No presente estudo, considerando o perfil das vítimas de violência, identificou que no município a faixa etária predominante é de 12 a 18 anos, sendo consideradas as violências autoprovocadas e interpessoais. Tais dados, contrariam a pesquisa realizada por Dias (2021) que demonstrou que a faixa etária preponderante no Brasil é de 20 a 40 anos. Quanto a raça e a escolaridade, a presente pesquisa identificou prevalência de mulheres brancas com Ensino Médio, divergindo do estudo que revela que a maioria das mulheres se autodeclaram negras, pretas ou pardas e com baixa escolaridade (DIAS, 2021). Neste quesito, vale destacar a colonização por imigrantes em áreas distintas do Brasil, com presença de europeus nos estados do Sul, bem como as iniquidades de acesso aos serviços de saúde e segurança pública pela população, em razão de sua raça/cor.

Os dados obtidos na variável anterior, podem ser justificados pelo índice de a violência autoprovocada ser maior que a interpessoal no município, sendo essa, causada na maioria das vezes por jovens. No Brasil, cerca de 30% da população jovem sofre com algum transtorno mental menor, também chamado de sofrimento psíquico, são os transtornos mentais mais comuns sem caráter psicótico, como a ansiedade e a depressão leve, porém, é necessário que haja uma atenção especial, pois podem evoluir facilmente para doenças psiquiátricas mais graves, além de prejudicar o desenvolvimento social, acadêmico e laboral (FERREIRA, 2020).

A violência é caracterizada como um sério problema de saúde pública, sobressaindo durante a gestação, afinal, os danos podem ser ainda maiores tratando-se do binômio mãe-filho, já que neste período há várias modificações corporais e hormonais na mulher e independentemente do tipo de violência, seja física, psicológica ou sexual, atingem o feto, trazendo várias consequências (ARAÚJO, 2020). No presente estudo, foram observadas 3 notificações de gestantes, sendo 2 com idades gestacional ignorada e 1 no segundo trimestre de gestação.

Relacionado ao vínculo empregatício, constatou-se que em 23,1% das notificações, as mulheres eram estudantes, enquanto 17,2% eram desempregadas, somando um total de 40,3% totalmente dependentes de terceiros ou parceiros. Segundo Da Silva Alves (2021) a violência doméstica está diretamente interligada a dependência financeira, quando na maioria das vezes essas mulheres são privadas de vínculos empregatícios, justificando a superioridade e dominação masculina para que as vítimas não tenham condições de se autossustentarem.

No que se refere a situação conjugal, as informações obtidas na coleta dos dados deste estudo afirmaram que 26,3% das mulheres possuíam companheiro enquanto 52,4% eram solteiras, separadas ou viúvas. Dessas, 18,3% alegaram ter sofrido algum tipo de violência por parte de parceiros ou ex-parceiros íntimos. No Brasil, ao menos 43% da população feminina já sofreu algum tipo de violência por seus parceiros íntimos, dados que corroboram com estudo realizado em Vitória - ES, que

demonstrou que a maioria das vítimas sofrem agressão por seus atuais ou ex-companheiros (SANTOS, 2020).

Quanto a orientação sexual, esse estudo revelou que 50,6% eram heterossexuais, enquanto que, 45,6% das notificações tiveram essa informação ignorada, sendo 1,2% homossexuais e 0,6% bissexuais, realidade brasileira, no qual a violência de gênero está presente contra as mulheres homossexuais. Anterior a pandemia, os casos de feminicídio contra mulheres lésbicas já representavam um número expressivo, sendo entre os anos de 2000 e 2017, registrados 180 homicídios contra lésbicas (DE SOUSA MILANEZ, 2020).

No que diz respeito à violência relacionada às mulheres portadoras de algum transtorno, notou-se que das 338 notificações, 67 mulheres possuíam algum tipo de diagnóstico, com prevalência para os transtornos mentais (19,8%). O estudo de De Souza Brito (2020), realizado com mulheres que sofreram violência doméstica, demonstrou que 76,7% das participantes do estudo apresentaram traços de transtorno mental comum, relatando sentirem medo com facilidade, chorarem frequentemente e se sentirem tensas e nervosas. Tal situação torna a mulher mais vulnerável às práticas violentas e ainda contribui para o agravamento da saúde mental.

Neste contexto, e conforme estudo de Da Silva (2020), a abordagem feita para essas mulheres por profissionais de saúde requer um acolhimento diferenciado, além de um encaminhamento ao atendimento psicossocial para tratar da saúde mental e receber as orientações adequadas referentes a violência.

Se tratando da zona de ocorrência da violência, nesta pesquisa observou-se prevalência de casos em zona urbana, representado por 74% das notificações. Tais dados vão de encontro com estudo realizado em Santa Catarina, no qual, verificou-se que a maioria dos casos ocorrem em zona urbana (54,5%) (GALELI, 2019). Em ambas as pesquisas é válido salientar que a população residente nas cidades é prevalentemente maior que os números de moradores da zona rural, justificando desta forma tais dados.

Quanto ao local de ocorrência da violência, destaca-se com 80,2% das notificações ocorrerem na própria residência da vítima, corroborando com dados obtidos em uma pesquisa efetuada em Curitiba-PR, onde verificou-se que 65,6% dos casos de agressões eram praticadas no domicílio. Este fato, é facilmente explicado já que o perpetrador é na maioria dos casos de violência o próprio companheiro ou ex-companheiro da vítima (PIRES, 2020).

Quanto à caracterização da violência, ao serem questionadas se a lesão ocorreu outras vezes, 39,9% das mulheres responderam que sim e 35,5% disseram ter sido a primeira vez. No entanto, essa informação não foi comparada com outros estudos, visto a ausência desta variável na literatura. Tal questão, pode ser explicada pelo fato de que a mulher em algumas situações não reconhece a

violência, ou então, é influenciada por fatores culturais e pelo fenômeno conhecido como ciclo da violência.

Este ciclo é descrito por três fases, a saber: acumulação de tensão, explosão e lua de mel. A fase da acumulação da tensão é o período que geralmente é mais prolongado e os sinais do seu início se baseiam na alteração da voz, provocações, discussões, podendo chegar as agressões leves. A fase de explosão, por sua vez, caracteriza-se pelo ato da violência, na grande maioria das vezes física. Geralmente, as mulheres até chegam a fugir do ato inicial da agressão, mas ao pedido de reconciliação por parte do parceiro, acaba voltando, dando início a fase de lua-de-mel, onde o agressor arrependido, promete que não cometerá mais tal ato e recomeça o ciclo (GOMES, 2020).

Destaca-se neste estudo, o elevado número de lesões autoprovocadas, com um percentual de 53,6% dos casos. Tais dados, apresentaram-se superiores aos do estudo realizado no Norte do Planalto Catarinense, este apresentou discreta redução no número de casos de tentativas de suicídio entre mulheres. Contudo, estas taxas podem não significar que a mulher tenha deixado de viver situações estressantes que a levem a pensar em retirar sua própria vida (CAUS, 2021).

Sabe-se que a depressão é uma realidade para muitas mulheres e se trata muitas vezes não de querer morrer, mas sim de acabar o sofrimento vivido no cotidiano. Um estudo efetuado por Brito (2021) entre os anos de 2013 e 2016 identificou que no Brasil, de 18.144 casos de lesão autoprovocada entre adolescentes do sexo feminino, 64,8% utilizam do envenenamento/intoxicação, 12,6% força corporal / espancamento, 14,9% utiliza de objetos perfuro cortantes e 7,7% provocam as lesões por outros meios. Esses dados revelam a urgência da situação de saúde mental voltada a este público, e a necessidade de intervenções, a fim de diminuir tais taxas e minimizar as consequências causadas pelas lesões de cunho autoprovocadas.

Observou-se ainda, que em 25,4% das notificações, as motivações se deram por conflitos geracionais, ou seja, das diferenças culturais, sociais e econômicas entre as gerações, ou ainda, as desigualdades das influências na construção da hierarquia de valores de cada geração.

Ao analisar o tipo de violência, há prevalência de violência física, seguida pela psicológica/moral, 71,3% e 45,6% respectivamente. Tais dados vão ao encontro de pesquisa realizada por Caus (2021), nesta demonstrou que ainda que os dados tenham diminuído, as violências físicas e psicológicas prevalecem.

A violência psicológica é caracterizada pelo potencial de ferir sem o uso de força física. Sem dúvidas, esse tipo de violência fragiliza a autoestima da mulher e causa danos irreparáveis ao seu emocional. Segundo Siqueira (2019) algumas causas são apontadas como as principais motivadoras da violência psicológica, como a influência cultural, uso abusivo do álcool, ciúmes, histórico de convivência com agressor, interrupção do apoio familiar e desigualdade de gênero. Tais situações

acarretam consequências que tornam as mulheres reprimidas, com a vida social prejudicada, comprometendo a estrutura psíquica e física e a longo prazo podem causar quadros depressivos e com possível ideação suicida.

Quanto ao meio de agressão, a intoxicação/envenenamento ganhou destaque, visto que a grande maioria das notificações registradas são referentes a lesão autoprovocada. A pesquisa revelou que 41,4% das violências tentadas contra a própria vida foram realizadas por meio deste método. Segundo Minayo (2017), 85% das lesões autoprovocadas entre o público feminino são descritas pela ingestão de alguma substância prejudicial à saúde ou por dosagens absurdas de medicamentos.

Em seguida, observa-se o uso da força ou espancamento, apontado como o segundo meio de agressão mais utilizado, com 29,3% das notificações, dados inferiores aos identificados por Pires (2020) que em sua pesquisa demonstrou prevalência de 56,4% dos casos de violência contra a mulher relacionados ao uso de violência física. Sabe-se que a violência física é mais utilizada e na maioria das vezes as agressões ocorrem por meio de socos, chutes, tapas, puxões de cabelo, acompanhados de xingamentos e ameaças que torturam e abalam a vítima.

No caso de violência sexual, a minoria das mulheres relatou sofrer esse tipo de agressão. Do total de 7,4% das mulheres que confirmaram algum tipo de abuso, 4,7% disseram ter tido relações sexuais não consentidas, seja com seus parceiros ou não, caracterizando o estupro, e, 2,7% relataram ter sofrido assédio sexual. Um estudo realizado em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) em São Paulo, no ano de 2020, demonstrou que 12,9% das mulheres utilizavam essas unidades relataram sofrer abuso sexual por parte de seus parceiros íntimos, sendo que 6,6% delas confessaram terem sido intimidadas para que o ato sexual acontecesse. Ainda, observou-se uma relação significativa com o número de gestações dessas mulheres, onde a maioria delas haviam tido mais de quatro gestações (SILVA, 2020).

Quanto ao vínculo do agressor com a vítima, o cônjuge é o mais apontado como autor da violência a mulheres. Neste estudo, o resultado obtido foi de 12,4% das notificações de violência atreladas ao parceiro, dados que corroboram com estudo realizado por Andrade e colaboradores (2020) afirmando que o companheiro da vítima está vinculado com a agressão em 19,8% dos casos.

Nascimento e colaboradores (2019), apontam que a relação violenta, mesmo gerando intenso sofrimento e impactos negativos nos mais diversos aspectos da vida da mulher, estas preferem continuar com seus companheiros ou manter uma relação de conflito pelo status social que o matrimônio representa.

Já, a análise de regressão polinomial realizada por Moroskoski e colaboradores (2021) evidenciou tendência crescente nas taxas de violência física contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo em todas as macrorregionais de saúde e no estado do Paraná, sendo a maior taxa média

registrada na macrorregional Oeste (68,43/100 mil mulheres). A pesquisa ainda apontou que entre os parceiros íntimos, o cônjuge foi o principal agressor, contudo no estado do Paraná, houve crescimento de 20,9% das agressões por ex-cônjuges e 18,7% por namorados (as).

Tais dados, podem ser justificados ao analisar a história pregressa dos relacionamentos, onde a violência praticada pelo homem contra sua parceira era vista como um ato cultural de dominação e subordinação sendo considerado algo normal. Atualmente, estudos revelam que apesar de ser um ato inaceitável, os homens ainda utilizam da agressão para demonstrar poder (ANDRADE *et al.*, 2020).

O uso de álcool durante a agressão revelou-se em um percentual de 20,1% dos casos de violências. Na pesquisa desenvolvida por Andrade e colaboradores (2020), os dados obtidos chegaram a 39,4%. Segundo os autores, muitas vezes, o abuso dessa substância é a desculpa utilizada para a agressão posteriormente, já que o álcool é considerado um desinibidor, encorajando o agressor a cometer atos inconsequentes.

Quanto ao ciclo de vida do autor, constatou-se que a maioria são jovens de 20 a 24 anos com um percentual de 31,1% dos casos, seguido por adultos de 25 a 59 anos com 26,6% das notificações. Discordando do estudo realizado em Canoas em 2017, neste ratifica a prevalência da faixa etária dos agressores dos 32 aos 38 anos (GEDRAT, 2020).

Em relação ao local para onde as vítimas foram encaminhadas posteriormente às agressões, salienta-se que diverge de acordo com a faixa de cada vítima. A grande maioria, representando 53,3% dos casos foram encaminhadas aos serviços de saúde. Em seguida, a delegacia da mulher foi o local mais indicado para as vítimas em 8,9% das notificações. No estudo de De Lima (2020) evidenciou-se em 34,82% tiveram encaminhamentos para a delegacia da mulher.

Apesar da notória diminuição na quantidade de notificações referentes a violência contra a mulher no período da pandemia, ou seja, nos anos de 2020 e 2021, esta pode estar associada a subnotificação dos casos, pois nesse período, devido as medidas de contenção da doença, as vítimas foram obrigadas a conviver isoladas com os agressores, levando em consideração o histórico do parceiro ser o principal agressor. Tal fato, ratifica o estudo realizado por Fornari (2021), identificou que no Canadá, Estados Unidos da América, Alemanha, Espanha, Reino Unido e França, o aumento das denúncias por mídias sociais foram de até 30%. Em contrapartida, no Brasil, houve aumento do número de feminicídio (2,2%).

No tocante das lesões autoprovocadas, essas, podem ser consequências da vivência de outros tipos de agressões, geralmente ocorrida de forma interpessoal, como a agressão física, psicológica, sexual e financeira, além da relação com a baixa autoestima e perda da autoconfiança, ao longo da vida, sinalizando traumas e prováveis vulnerabilidades para atentados contra a própria vida (DE ANDRADE, 2020).

Nesse sentido, o conhecimento sobre a caracterização dos casos de violência contra a mulher no município de estudo pode direcionar intervenções preventivas e qualificar as políticas públicas existentes, melhorando assim a qualidade de vida das mulheres. Dessa forma, acredita-se que o presente estudo se constitui em mais um meio de acesso à informação sobre a violência contra a mulher, podendo subsidiar a tomada de decisões para o enfrentamento desse problema de saúde pública e ampliar a discussão do tema.

No entanto, algumas limitações marcaram este estudo, principalmente no que diz respeito ao uso de dados obtidos nas fichas de notificações, pela incompletude das informações. Há, ainda, dificuldade de encontrar estudos comparativos que contemplem a análise epidemiológica de variáveis descritas no texto, impossibilitando uma discussão mais precisa de alguns resultados.

5. CONCLUSÃO

O estudo demonstrou prevalência de notificações no ano de 2019 em mulheres com idade de 12 a 18 anos, brancas, com Ensino Médio, sendo ainda estudantes ou desempregadas, sem companheiro, residentes da área urbana, heterossexuais, sem possuir algum tipo de deficiência.

Ao verificar a tipologia da agressão com maior incidência, observou-se a lesão autoprovocada por meio da intoxicação/envenenamento. Quanto a violência interpessoal, notou-se que a maioria das agressões foram ocasionadas pelo próprio cônjuge da vítima, utilizando da força física, sendo que o álcool não estava presente na maior parte das agressões.

Em grande parte das variáveis, destaca-se a quantidade de informações ignoradas no preenchimento das Fichas de Notificação de Violência Doméstica e Autoprovocada, demonstrando que os profissionais não têm a devida capacitação para completar a mesma ou não dão a devida importância para as informações contidas na ficha.

Diante do exposto, é importante abordar o fato de que é necessário realizar capacitações com os profissionais de saúde referente a ficha de notificação e orientá-los quanto a importância de preenchê-la de forma correta, para haja a tomada de providências de acordo com cada necessidade. Além disso, é relevante que seja debatido a forma de atendimento as vítimas de violência para que recebam o devido cuidado e atenção e assim, serem encaminhadas para a devida assistência, ao passo que seja proporcionado o empoderamento da vítima e as orientações sobre a violência doméstica. Por fim, este estudo permite a identificação da população jovem como protagonista da violência e assim, tais resultados podem contribuir com ações voltadas a este público, por vezes em ambiente escolar, discutindo temáticas que envolvam a saúde mental articuladas a estratégias de saúde e educação.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, J. *et al.* **Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da Covid-19: ações presentes, ausentes e recomendadas.** Brasília: IPEA, 2020

ARAÚJO, D. L. *et al.* Violência doméstica na gestação: aspectos e complicações para mulher e o feto. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás" Cândido Santiago"**, v. 6, n. 1, p. 64-76, 2020.

ARAÚJO, I. V.; DE JESUS, K. F.; DE ÁVILA, M. C. A. D. Violência contra a mulher: a invisibilidade das vítimas portadoras de deficiência. *In: V SIMPÓSIO DE PESQUISA EM DIREITO.* 2020, Volta Redonda. **Revista Direitos Humanos e Fundamentais em Debate**, p. 32, 2020.

BARUFALDI, L. A. *et al.* Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, n. 3, p. 2929-2938, 2017.

BRITO, F. A. M. *et al.* Violência autoprovocada em adolescentes no brasil, segundo os meios utilizados. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, n. 2, 2021.

CAUS, E. C. M. *et al.* Estudo comparativo das notificações da violência contra a mulher antes e durante a pandemia do COVID-19 no Planalto Norte Catarinense. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, v. 10, n. 5, p. 102-117, 2021.

DA SILVA ALVES, J. Violência doméstica contra mulheres e a relação possível com indicadores econômicos e sociais. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, v. 15, n. 1, p. 112-121, 2021.

DA SILVA, C. R. De Maria À Penha: a lei e seus percalços. **Revista Aurora**, v. 42, n. Edição Esp, p. 89-106, 2019.

DA SILVA, P. C. C. *et al.* A mulher com transtorno mental vítima de violência por parceiro íntimo: revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 10, n. 58, p. 4031-4040, 2020.

DE ANDRADE, C. M. *et al.* Violência interpessoal e autoprovocada: caracterização dos casos notificados em uma regional de saúde do paraná. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, n. 3, 2020.

DE LIMA, J. C. V. *et al.* Rastreamento e encaminhamento de casos de violência contra a mulher por enfermeiras na estratégia saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, n. 2, 2020.

DE SOUSA MILANEZ, L.; DE OLIVEIRA FERREIRA, B.; DOS SANTOS PEDROSA, J. I. Impactos da pandemia da Covid-19 na saúde das mulheres lésbicas. **Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**, v. 3, n. 11, p. 89-100, 2020.

DE SOUZA BRITO, J. C.; DO CARMO EULÁLIO, M.; DA SILVA JÚNIOR, E. G. A Presença de Transtorno Mental Comum em Mulheres em Situação de Violência Doméstica. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 1, p. 198-220, 2020.

DIAS, L. B.; PRATES, L. A.; CREMONESE, L. Perfil, Fatores de Risco e Prevalência da Violência Contra a Mulher. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 20, n. 1, 2021.

FERREIRA, V. R. *et al.* Inatividade física no lazer e na escola está associada à presença de transtornos mentais comuns na adolescência. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 2, 2020.

FORNARI, L. F. *et al.* Violência contra a mulher no início da pandemia da COVID-19: o discurso das mídias digitais. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, n. 6, p. 1-10, 2021.

GALELI, P. R. **Violência doméstica contra a mulher em Santa Catarina: panorama da notificação compulsória de casos**. 2019. 73 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Do Extremo Sul Catarinense – UNESC – Criciúma, 2019.

GEDRAT, D. C; SILVEIRA, E. F; ALMEIDA, H. Perfil dos parceiros íntimos de violência doméstica: uma expressão da questão social brasileira. **Serviço Social & Sociedade**, n. 138, p. 342-358, 2020.

GOMES, K. S. Violência contra a mulher e Covid-19. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 20, n. 224, p. 119-129, 2020.

MINAYO, M. C. S; AVANCI, J. Q; FIGUEIREDO, A. E. B. Violência Autoinfligida: ideias, tentativas e suicídio consumado. *In: Novas e velhas faces da violência no século XXI: visão da literatura brasileira do campo da saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2017.

MOROSKOSKI, M. *et al.* Aumento da violência física contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo: uma análise de tendência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 4993-5002, 2021.

NASCIMENTO, V. F. do; ROSA, T. F. de L.; TERÇAS, A. C. P.; HATTORI, T. Y. Desafios no atendimento à casos de violência doméstica contra a mulher em um município matogrossense. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 15-22, jan./abr. 2019.

NETTO, R. G. F; CORRÊA J. W. N. Epidemiologia Do Surto De Doença Por Coronavírus (Covid-19). **Revista Desafios**, v. 7, n. 3, Supl. COVID-19, 2020

PAGNAN, J. **Segregação socioespacial e o direito à cidade: estudo sobre o bairro Padre Ulrico Francisco Beltrão–PR**. 2019. 182 f. Tese (Mestrado em Geografia) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, 2019.

PIRES, T. A; LOURENÇO, R. G. Perfil Da Violência Contra Mulheres Jovens No Município De Curitiba. Curitiba (PR). *In: II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR*. 2020.

RIBEIRO-JUNIOR, M. A. F *et al.* Estado atual do trauma e violência em São Paulo-Brasil durante a pandemia de COVID-19. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 48, n. 6, 2021.

ROESCH, E. *et al.* Violence against women during covid-19 pandemic restriction. **BMJ**. P.1-2, 7 de maio 2020.

ROSA, D. O. A. *et al.* Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da atenção primária a saúde: prevalência e fatores associados. **Saúde em debate**, v. 42, n. 5, p. 67-80, 2018.

SANTOS, I. B. *et al.* Violência contra a mulher na vida: Estudo entre usuárias da Atenção Primária. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1935-1946, 2020.

SILVA, A. C. F. *et al.* Violência sexual por parceiro íntimo identificada em Unidade Básica do PSF. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 263, p. 3705-3709, 2020.

SIQUEIRA, C. A; ROCHA, E. S. S. Violência Psicológica contra a mulher: Uma análise bibliográfica sobre causa e consequência desse fenômeno. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 2, n. 1, p. 12-23, 22, 2019.

TAVEIRA, A. V. A. *et al.* Uma análise sobre a violência doméstica: crimes contra a mulher na região sudoeste do Paraná. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v.6, n.10, p. 80360-80371, 2020.

Recebido em: 15/03/2021

Aceito em: 05/11/2021