

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR

CURSO DE ENFERMAGEM

JULIANA CARISSIMI

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO OESTE DO PARANÁ, 2018 a 2022**

**CASCADEL
2023**

JULIANA CARISSIMI

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO OESTE DO PARANÁ, 2018 a 2022**

Pesquisa apresentada à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, como parte dos requisitos para avaliação parcial do curso de Enfermagem da UNIPAR-Cascavel - Paraná.

Professora Orientadora: Ms^a Daisy Cristina Rodrigues.

**CASCADEL
2023**

TERMO DE APROVAÇÃO

JULIANA CARISSIMI

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO OESTE DO PARANÁ, 2018 a 2022

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para conclusão de curso de graduação em Enfermagem na Universidade Paranaense, pela seguinte banca examinadora:

Prof^ª Ms^a Daisy Cristina Rodrigues.
Universidade Paranaense (UNIPAR)
Orientadora

Prof^ª Ms^a Aluana Moraes
Universidade Paranaense (UNIPAR)
Membro Interno

Enf^ª Aline Domingues Stumpfs Mendoza
Universidade Paranaense (UNIPAR)
Membro Interno

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, gostaria de agradecer aos meus pais, Tadeu Carissimi e Léa Rejane Rodrigues Carissimi. Devo tudo que tenho ao esforço e à luta diária deles. Vocês são meus exemplos e minha fortaleza. Toda minha admiração e amor por vocês.

Ao meu noivo, Kaléu Rodrigues de Camargo, que sempre esteve ao meu lado me apoiando em todos os obstáculos e conquistas, desde o primeiro ano da faculdade. Sou grata a Deus por ter alguém como você para compartilhar a vida. Te amo e te admiro.

Ao meu irmão e a minha cunhada, Alexandre Carissimi e Bruna Secco Pasini Carissimi, que me apoiaram ao longo da vida acadêmica e principalmente do tcc, amo vocês.

Agradeço também, aos meus familiares e amigos, que me apoiaram e torceram por mim durante esses anos.

Aos meus amigos que tive o prazer de conhecer em minha turma da faculdade, Marielly Dumke, Bruno Sotero, Denise Mitrut e Gabriela Kemfer. Compartilhar esses 5 anos com vocês foi essencial e se tornou tudo mais fácil. Amo a amizade que temos e amo vocês, clube da Lulu.

Ao meu grupo estágio, Emilene Czechoski e Larissa Busson, que vivenciamos intensamente 150 dias juntas, de muitas alegrias, estresse, cansaço, mas também de muito aprendizado. Obrigada pela parceria meninas.

Aos professores, que tive durante o período da graduação, vocês ajudaram e permitiram que eu chegasse mais perto do meu sonho. Em especial à minha orientadora, professora Daisy Cristina Rodrigues, por quem tenho grande admiração. Durante o ano todo, me deu apoio e suporte necessário, demonstrando ser um excelente profissional. Seu incentivo foi fundamental para que eu pudesse concluir este trabalho.

Por fim, a Universidade Paranaense, que foi minha segunda casa durante esses 5 anos de graduação. Sou privilegiada em poder estudar numa universidade de excelência. Essa instituição me proporcionou experiências acadêmicas engrandecedoras, tanto nas aulas ministradas quanto nos campos de estágios.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO OESTE DO PARANÁ, 2018 A 2022

CARISSIMI, Juliana¹
RODRIGUES, Daisy Cristina²
MORAES, Aluana³
MENDOZA, Aline Domingues Stumpfs⁴
SOARES, Anderson Luiz Padilha⁵
GIRARDELLO, Debora Tatiane Feiber⁶

RESUMO

Introdução: A violência contra a mulher consiste em todo tipo de comportamento que causa ou pode causar dano ou sofrimento sexual, psicológico ou físico a ela e é considerada um fenômeno multidimensional e também um problema de saúde pública. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência atendidas em um Hospital Público do Oeste do Paraná entre de 2018 a 2022. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo documental, descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa realizado por meio das fichas de notificação de violência interpessoal/autoprovoada. **Resultados:** Prevalência em mulheres com idade de 25 a 29 anos (n=42; 21,8%) com ensino médio completo (n=48; 24,9%), casadas/união estável (n=84; 44,0%). Analisando a tipologia da violência, a agressão física teve o maior predomínio (n=94; 48,7%). Referente ao perfil do agressor, a idade predominante foi de 25 a 29 anos (n= 69; 35,8%), sendo prevalente do sexo masculino (n=111; 57,5%). Referente ao vínculo do agressor com a mulher, observa-se que a vítima foi sua própria agressora na maioria dos casos (n=61; 31,6%), em violência autoprovoada e, tratando-se de violência interpessoal, o agressor foi um desconhecido (n=34; 17,6%). **Conclusão:** Portanto, percebe-se que os achados fornecem subsídios para o enfrentamento dessas violências. Simultaneamente, considera-se que os dados podem contribuir para que os profissionais e estudantes da saúde identifiquem possíveis vítimas de violência e forneçam uma assistência em saúde mais sensível e humanizada às suas demandas.

Palavras chave: Violência contra a mulher; Violência de Gênero; Vigilância Epidemiológica.

¹ Discente do 5º ano de Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR), Campus Cascavel/PR.

² Enfermeira Ms. Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR), Campus Cascavel/PR.

³ Enfermeira Ms. Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR), Campus Cascavel/PR.

⁴ Enfermeira Responsável Técnica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR), Campus Cascavel/PR.

⁵ Enfermeiro Responsável Técnico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR), Campus Cascavel/PR.

⁶ Enfermeira Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR), Campus Cascavel/PR.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF WOMEN VICTIMS OF VIOLENCE IN A PUBLIC HOSPITAL IN WEST PARANÁ, 2018 TO 2022

SUMMARY

Introduction: Violence against women consists of any type of behavior that causes or may cause sexual, psychological or physical harm or suffering to women and is considered a multidimensional phenomenon and also a public health problem. **Objective:** Identify the epidemiological profile of women victims of violence treated at a Public Hospital in Western Paraná between 2018 and 2022. **Materials and Methods:** This is a documentary, descriptive, exploratory study, with a quantitative approach carried out through interpersonal/self-inflicted violence notification forms. **Results:** Prevalence in women aged 25 to 29 years (n=42; 21.8%) with complete secondary education (n=48; 24.9%), married/in a stable union (n=84; 44.0%). Analyzing the type of violence, physical aggression had the highest prevalence (n=94; 48.7%). Regarding the profile of the aggressor, the predominant age was 25 to 29 years old (n= 69; 35.8%), with a predominance of males (n=111; 57.5%). Regarding the aggressor's bond with the woman, it is observed that the victim was her own aggressor in most cases (n=61; 31.6%), in self-inflicted violence and, in the case of interpersonal violence, the aggressor was a unknown (n=34; 17.6%). **Conclusion:** Therefore, it is clear that the findings provide support for confronting this violence. At the same time, it is considered that the data can help health professionals and students identify possible victims of violence and provide more sensitive and humanized health care to their demands.

Keywords: Violence against women; Gender Violence; Epidemiological monitoring.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DEL OESTE DE PARANÁ, 2018 A 2022

RESUMEN

Introducción: La violencia contra la mujer consiste en cualquier tipo de conducta que cause o pueda causar daño o sufrimiento sexual, psicológico o físico a la mujer y es considerada un fenómeno multidimensional y también un problema de salud pública. **Objetivo:** Identificar el perfil epidemiológico de las mujeres víctimas de violencia atendidas en un Hospital Público del Oeste de Paraná entre 2018 y 2022. **Materiales y Métodos:** Se trata de un estudio documental, descriptivo, exploratorio, con abordaje cuantitativo, realizado a través de métodos interpersonales/ Formularios de notificación de violencia autoinfligida. **Resultados:** Prevalencia en mujeres de 25 a 29 años (n=42; 21,8%) con educación secundaria completa (n=48; 24,9%), casadas/en unión estable (n=84; 44,0%). Analizando el tipo de violencia, la agresión física tuvo la mayor prevalencia (n=94; 48,7%). En cuanto al perfil del agresor, la edad predominante fue la de 25 a 29 años (n= 69; 35,8%), con predominio del sexo masculino (n=111; 57,5%). En cuanto al vínculo del agresor con la mujer, se observa que la víctima fue su propio agresor en la mayoría de los casos (n=61; 31,6%), en la violencia autoinfligida y, en el caso de la violencia interpersonal, el agresor era un desconocido (n=34; 17,6%). **Conclusión:** Por lo tanto, es claro que los hallazgos brindan apoyo para enfrentar esta violencia. Al mismo tiempo, se considera que los datos pueden ayudar a profesionales de la salud y estudiantes a identificar posibles víctimas de violencia y brindar una atención de salud más sensible y humanizada a sus demandas.

Palabras clave: Violencia contra la mujer; Violencia de género; Vigilancia epidemiológica.

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO	8
2 - MATERIAIS E MÉTODOS	9
3 - RESULTADOS E DISCUSSÕES	10
4- CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
5 - REFERÊNCIAS	15
6- APÊNDICES.....	18
7 - ANEXOS	22

1 - INTRODUÇÃO

A violência não é somente uma, são inúmeras. Palavra de origem latina, o termo vem da palavra vis, que quer dizer força e se refere às definições de constrangimento e de uso da superioridade física em relação ao outro (MINAYO, 2020).

A violência contra a mulher consiste em todo tipo de comportamento que causa ou pode causar dano ou sofrimento sexual, psicológico ou físico à mulher e é considerada um fenômeno multidimensional e também um problema de saúde pública que atinge todas as idades, etnias, e em todo seu ciclo de vida. Essas agressões podem ocorrer de diferentes formas e também são referidas na literatura científica como Violência Doméstica ou Violência de Gênero, embora ambos os termos apresentam sutis diferenças conceituais sendo a primeira praticada no contexto do lar e a segunda, praticada contra a vítima por ser do sexo feminino (VIANA, *et.al.*, 2018).

A maior parte das agressões que são causadas nas mulheres, são decorrentes de conflitos interpessoais, o que acaba não tendo atenção e exposição dos fatos. Esses traços contribuem para uma complexidade do ocorrido, uma vez que é inerente às situações entre homens e mulheres, que de algum modo, constituem algum vínculo (SILVA, *et.al.*, 2021).

Os casos de violência contra as mulheres, ganharam maior visibilidade, após a criação da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, que criou mecanismos para controlar a violência doméstica e familiar contra a mulher, a mesma foi estabelecido no caso da Sra. Maria da Penha Fernandes, que lutou pela punição de seu agressor, que era seu próprio marido, justamente por este motivo, o objetivo da lei é estipular punição adequada e coibir atos de violência doméstica (VIANA, *et.al.*, 2018). Destaca-se, assim, a importância de identificar os fatores associados à violência contra as mulheres, uma vez que aspectos sociodemográficos, comportamentais e culturais podem estimular a violência praticada pelo parceiro (HALONDA, *et.al.*, 2017).

Em 2019, o Brasil exibiu índices alarmantes de violência e assassinatos cometidos contra as mulheres. No mesmo ano, no mínimo, 126 mulheres foram mortas por motivação de gênero no país (JUNG; CAMPOS, 2019).

Diante de incontáveis casos de violência, cabe ao setor Saúde acolher as vítimas, mas também deve ser feita a vigilância do problema, contribuir com a implementação de medidas preventivas, além de assistências às vítimas. Com o intuito de auxiliar nessas ações, em 24 de novembro de 2003, foi divulgada a Lei nº 10.778, estabelecendo a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados (BRASIL, 2003). Em 2006, o Ministério da Saúde implantou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com isso, foi instituída a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/ Autoprovocada. E a partir de 2009, a notificação de violência foi inserida

no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), o que colaborou com a expansão do VIVA e garantiu o avanço da notificação de violências (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Evidenciando o perfil epidemiológico, possibilita analisar a distribuição dos fatores determinantes do processo saúde-doença, fixar a distribuição de agravos à saúde, como no caso da violência. Permite ao pesquisador além de identificar grupos vulneráveis para fins de prevenção, gerar hipóteses etiológicas para investigações futuras, e fornece indicadores que podem dar suporte ao planejamento, implantação e avaliação das ações de saúde (ZETZSCHE, 2015).

Tendo em vista, que existem inumeráveis casos de violência contra o sexo feminino todos os dias, a implementação da notificação em relação aos mesmos, e a relevância do tema, questiona-se qual o perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência em um hospital público do oeste do Paraná? O objetivo desta pesquisa é identificar o perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência atendidas em um Hospital Público do Oeste do Paraná entre de 2018 a 2022.

O conhecimento do perfil epidemiológico faz com que consigamos traçar ações de mudanças para a diminuição da violência contra mulheres. Além disso, gera hipóteses etiológicas para investigações futuras, e fornece indicadores que podem dar suporte ao planejamento, implantação e avaliação das ações de saúde.

2 - MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo documental, descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa dos dados. O campo de pesquisa ocorreu no Núcleo de Vigilância Epidemiológica de um Hospital Público do Oeste do Paraná.

As amostras da pesquisa foram fichas de notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada por mulheres vítimas de violências, notificadas no período de 2018 a 2022. Os critérios de inclusão foram mulheres com idade entre 18 a 49 anos, pois houveram estudos recentes das demais idades. Foram excluídas notificações duplicadas, a fim de evitar a duplicidade de informações. Durante a coleta, houve o registro de 193 fichas no perfil analisado.

A busca dos dados levou 3 dias para coleta completa, foi realizada no período da tarde. Durante a procura houve a supervisão da enfermeira responsável pelo setor Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital, a qual se pôs a disposição de fornecer as fichas necessárias para a pesquisa.

Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento adaptado pela pesquisadora com base na ficha de notificação de violência contra a mulher, contendo as seguintes variáveis: perfil das vítimas (faixa etária, raça, situação conjugal/estado civil, escolaridade e ocupação), dados da ocorrência (ano,

local, ao tipo e ao meio que foi efetuado a agressão), características do agressor (faixa etária, sexo e o vínculo com a mulher).

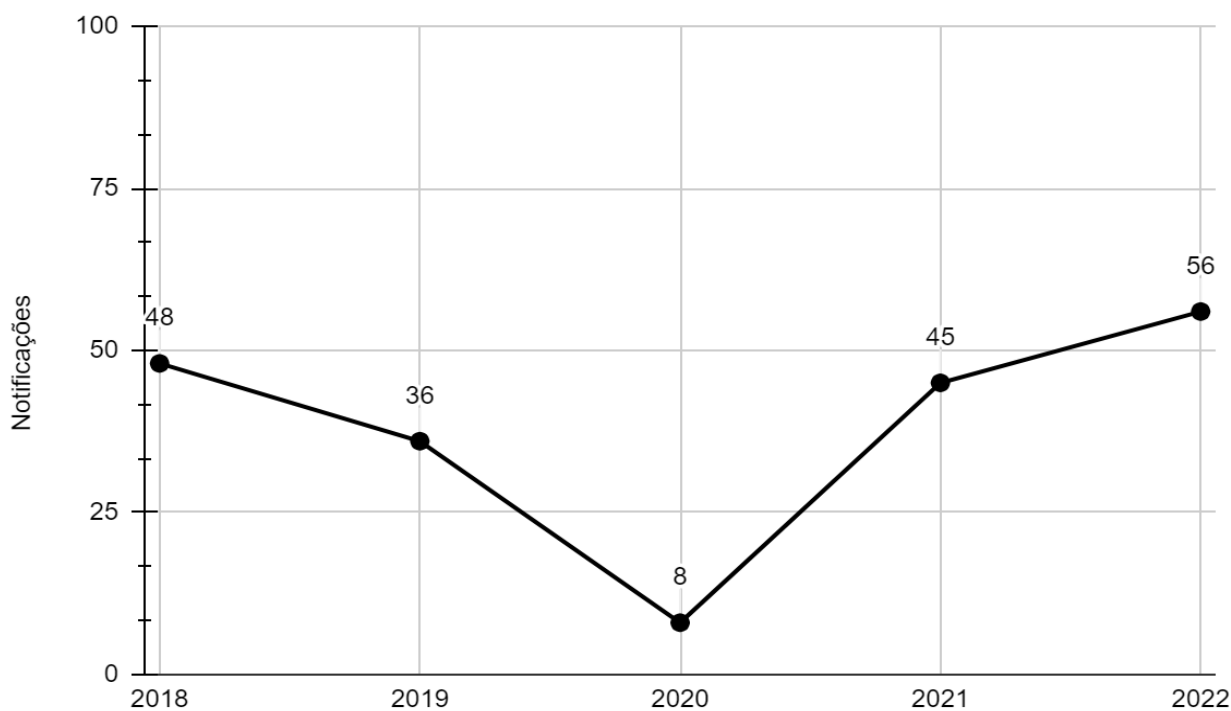
A análise dos dados foram digitadas em um banco de dados (Planilha Eletrônica do Microsoft Excel 2019), agrupadas e contabilizados por frequência e porcentagens simples. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética com o parecer nº 6.098.624, seguindo os pressupostos éticos contidos nas resoluções nº 466/2012. e nº 510/2016.

3 - RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente estudo apresenta os dados sobre violência contra a mulher no período de 2018 a 2022 em um município do oeste do Paraná. Estudar a violência contra mulher é uma importante forma de contribuir para diminuir a invisibilidade desta realidade vivenciada por inúmeras mulheres diariamente.

Com base nos dados obtidos, percebe-se maior incidência de notificações no ano de 2022, onde foram registradas 56 notificações de violência contra mulheres. Em contraste, no ano de 2020 pode-se observar o menor número de notificações registradas, marcando apenas 8, sendo este, o ano de pandemia da Covid-19 (GRÁFICO I).

Gráfico I – Número de notificações por ano.



(Fonte: Coleta de dados, 2023)

Comparando com a pesquisa de Padilha (2022), percebe-se a semelhança no período da pandemia da Covid-19 em que o número de notificações registradas também foi baixo devido ao isolamento social imposto como medida preventiva, uma das explicações para a diminuição das notificações é o fato de que ao passar muito tempo de convívio com o seu agressor, a vítima é impedida de buscar ajuda para aqueles que a forneciam apoio e proteção.

Tabela I: Dados da Vítima.

Faixa etária	2018		2019		2020		2021		2022		Total	
18 a 20	11	22,9%	9	25,0%	4	50,0%	5	11,1%	4	7,1%	33	17,1%
21 a 24	7	14,6%	7	19,4%	2	25,0%	11	24,4%	11	19,6%	38	19,7%
25 a 29	3	6,3%	11	30,6%	2	25,0%	13	28,9%	13	23,2%	42	21,8%
30 a 34	12	25,0%	2	5,6%	0	0,0%	5	11,1%	12	21,4%	31	16,1%
35 a 39	3	6,3%	2	5,6%	0	0,0%	3	6,7%	2	3,6%	10	5,2%
40 a 44	6	12,5%	3	8,3%	0	0,0%	4	8,9%	5	8,9%	18	9,3%
45 a 49	6	12,5%	2	5,6%	0	0,0%	4	8,9%	9	16,1%	21	10,9%
Total	48	100,0%	36	100,0%	8	100,0%	45	100,0%	56	100,0%	193	100,0%

Etnia	2018		2019		2020		2021		2022		Total	
Branca	37	77,1%	22	61,1%	8	100,0%	32	71,1%	39	69,6%	138	71,5%
Preta	2	4,2%	0	0,0%	0	0,0%	3	6,7%	4	7,1%	9	4,7%
Amarela	0	0,0%	1	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,5%
Parda	9	18,8%	11	30,6%	0	0,0%	10	22,2%	13	23,2%	43	22,3%
Indígena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ignorado	0	0,0%	2	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,0%
Total	48	100,0%	36	100,0%	8	100,0%	45	100,0%	56	100,0%	193	100,0%

Estado civil	2018		2019		2020		2021		2022		Total	
Solteiro	13	27,1%	13	36,1%	5	62,5%	21	46,7%	21	37,5%	73	37,8%
Casado/União estável	27	56,3%	14	38,9%	3	37,5%	14	31,1%	27	48,2%	85	44,0%
Viúvo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,2%	0	0,0%	1	0,5%
Separado	4	8,3%	3	8,3%	0	0,0%	5	11,1%	6	10,7%	18	9,3%
Não informado	4	8,3%	6	16,7%	0	0,0%	4	8,9%	2	3,6%	16	8,3%
Total	48	100,0%	36	100,0%	8	100,0%	45	100,0%	56	100,0%	193	100,0%

Escolaridade	2018		2019		2020		2021		2022		Total	
Analfabeto	1	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,2%	0	0,0%	2	1,0%
1ª a 4ª série incompleta do EF	3	6,3%	2	5,6%	1	12,5%	1	2,2%	2	3,6%	9	4,7%
1ª a 4ª série completa do EF	3	6,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	8,9%	8	4,1%
5ª a 8ª série incompleta do EF	9	18,8%	2	5,6%	0	0,0%	3	6,7%	9	16,1%	23	11,9%
Ensino fundamental completo	7	14,6%	4	11,1%	0	0,0%	3	6,7%	7	12,5%	21	10,9%
Ensino médio incompleto	4	8,3%	9	25,0%	2	25,0%	10	22,2%	10	17,9%	35	18,1%
Ensino médio completo	10	20,8%	5	13,9%	5	62,5%	17	37,8%	11	19,6%	48	24,9%

Educação superior incompleta	1	2,1%	2	5,6%	0	0,0%	2	4,4%	6	10,7%	11	5,7%
Educação superior completa	1	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,2%	2	3,6%	4	2,1%
Ignorado	9	18,8%	12	33,3%	0	0,0%	7	15,6%	4	7,1%	32	16,6%
Total	48	100,0%	36	100,0%	8	100,0%	45	100,0%	56	100,0%	193	100,0%

(Fonte: Coleta de dados, 2023)

A tabela I mostra que a violência foi prevalente em mulheres com idade entre 25 a 29 anos (n=42; 21,8%), tais dados divergem da pesquisa realizada por Padilha (2022), onde a faixa etária predominante é de 12 a 18 anos. Quanto à raça e à escolaridade, a pesquisa mostra que mulheres brancas (n=138; 71,5%) com ensino médio completo (n=48; 24,9%) foram dominantes, se igualando aos dados obtidos pelo autor citado. Mas quando comparada à pesquisa realizada por Dias (2021), os resultados são diferentes, visto que seus dados mostraram que a maioria agredida foi de mulheres que se consideram negras, pretas ou pardas e com baixa escolaridade. Desta forma, podemos ressaltar a colonização por imigrantes europeus nos estados do Sul, o que pode justificar a diferença em comparação com os dados nacionais (ANDRADE, *et.al*, 2020).

Em relação ao estado civil da vítima, o predomínio foi de mulheres casadas/união estável (n=84; 44,0%), o que está próximo dos dados do Brasil, já que ao menos 43% da população feminina sofreu algum tipo de violência por seus parceiros íntimos (SANTOS, *et.al*, 2020).

Este acontecimento, afeta a saúde e o modo de viver das mulheres, pois os danos causados pela violência podem perdurar uma vida inteira e alcançar gerações, constituindo uma grande preocupação para a população brasileira e para o setor da saúde, podendo acarretar em traumas físicos, emocionais e mortes (SANTOS, *et.al*, 2020).

Tabela II: Dados da agressão.

Tipo de violência	2018		2019		2020		2021		2022		Total	Fi %
Física	25	52,1%	17	47,2%	4	50,0%	22	48,9%	26	46,4%	94	48,7%
Física e psicológica	8	16,7%	8	22,2%	1	12,5%	4	8,9%	9	16,1%	30	15,5%
Psicológica e moral	1	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	2	4,4%	2	3,6%	5	2,6%
Sexual	8	16,7%	6	16,7%	0	0,0%	5	11,1%	10	17,9%	29	15,0%
Outras	6	12,5%	5	13,9%	3	37,5%	12	26,7%	9	16,1%	35	18,1%
Total	48	100,0%	36	100,0%	8	100,0%	45	100,0%	56	100,0%	193	100,0%

Local da violência	2018		2019		2020		2021		2022		Total	Fi %
Residência	29	60,4%	27	75,0%	4	50,0%	20	44,4%	30	53,6%	110	57,0%
Trabalho	1	2,1%	0	0,0%	1	12,5%	1	2,2%	1	1,8%	4	2,1%
Via pública	9	18,8%	6	16,7%	3	37,5%	9	20,0%	17	30,4%	44	22,8%
Não informado	9	18,8%	3	8,3%	0	0,0%	15	33,3%	8	14,3%	35	18,1%
Total	48	100,0%	36	100,0%	8	100,0%	45	100,0%	56	100,0%	193	100,0%

(Fonte: Coleta de dados, 2023)

Ao analisar os dados referentes à tipologia da violência (TABELA II), observou-se que a agressão física teve o maior predomínio (n=94; 48,7%) e, em seguida, os demais tipos de violência (n=35; 18,1%), o que vai ao encontro dos dados obtidos em outros estudos, mostrando que a violência física é a manifestação mais comum e mais reconhecida pela mulher, de modo que motivada pelo

dano físico, a vítima se vê forçada a procurar atendimento e, conseqüentemente, é realizada a notificação, em contraste com os demais tipos de agressão que não necessariamente obrigam a pessoa agredida a buscar ajuda imediata.

O segundo tipo de violência mais registrado foi a classificação “outras”, o que pode identificar uma falta de compreensão ou de sensação de incapacidade ao realizar o preenchimento da ficha de notificação por parte dos profissionais da saúde, o que se alinha com o estudo realizado no norte do estado de Santa Catarina:

“A ficha de notificação no item Tipo de Violência elenca várias tipologias passíveis de ocorrência, porém identificaram-se várias notificações preenchidas como Outras Violências, na qual não é possível identificar qual violência ocorreu ou se há dificuldade técnica no preenchimento das notificações” (CAUS, *et.al*, 2021, p.112).

Considerando o local de ocorrência (TABELA II), a grande maioria das vítimas foi agredida em sua própria residência (n=110; 57,0%), a segunda maior frequência de agressões ocorreu em via pública (n=44; 22,8%), concordando com dados obtidos em uma pesquisa efetuada em Curitiba-PR, na qual verificou-se que o maior número de casos de agressões eram praticadas no domicílio da vítima. Tal distribuição pode ser esclarecida pelo fato de que na maioria dos casos de violência o agressor está junto à vítima diariamente (PIRES, 2020).

Tabela III: Dados do Agressor.

Idade	2018		2019		2020		2021		2022		Total	Fi %
18 a 20	0	0,0%	2	5,6%	0	0,0%	1	2,2%	2	3,6%	5	2,6%
21 a 24	6	6,3%	8	11,4%	3	18,8%	9	10,1%	7	6,4%	33	17,1%
25 a 29	20	0,9%	10	0,5%	3	0,1%	15	0,7%	21	1,0%	69	35,8%
30 a 34	3	0,1%	6	0,3%	0	0,0%	4	0,2%	5	0,2%	18	9,3%
35 a 39	3	0,1%	3	0,1%	0	0,0%	2	0,1%	7	0,3%	15	7,8%
40 a 44	5	0,2%	1	0,0%	0	0,0%	2	0,1%	4	0,2%	12	6,2%
45 a 49	5	0,2%	2	0,1%	0	0,0%	3	0,1%	8	0,4%	18	9,3%
50 a 54	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	2	1,0%
Não informado	6	0,1%	3	0,1%	2	0,0%	8	0,2%	2	0,0%	21	10,9%
Total	48	8,1%	36	18,2%	8	18,9%	45	13,8%	56	12,1%	193	100,0%

Sexo	2018		2019		2020		2021		2022		Total	Fi %
Masculino	29	60,4%	19	52,8%	2	25,0%	22	48,9%	39	69,6%	111	57,5%
Feminino	11	16,4%	14	26,4%	5	35,7%	20	1,0%	14	19,2%	64	33,2%
Ambos os sexos	1	0,0%	1	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	3	0,1%	6	3,1%
Ignorado	7	0,3%	2	0,1%	0	0,0%	3	0,1%	0	0,0%	12	6,2%
Total	48	77,2%	36	79,3%	8	60,8%	45	50,0%	56	89,0%	193	100,0%

Vínculo	2018		2019		2020		2021		2022		Total	Fi %
Amigos/Conhecidos	7	14,6%	1	2,8%	2	25,0%	2	4,4%	10	17,9%	22	11,4%
Cônjuge	7	14,6%	6	16,7%	0	0,0%	5	11,1%	10	17,9%	28	14,5%
Desconhecido (a)	13	27,1%	5	13,9%	1	12,5%	4	8,9%	11	19,6%	34	17,6%
Ex-cônjuge	2	4,2%	4	11,1%	0	0,0%	4	8,9%	9	16,1%	19	9,8%
Ex-namorado (a)	1	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	2	4,4%	0	0,0%	3	1,6%
Irmão (ã)	1	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,5%
Mãe	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,2%	0	0,0%	1	0,5%
Namorado (a)	3	6,3%	2	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,8%	6	3,1%
Pessoa com relação institucional	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,2%	0	0,0%	1	0,5%
Polícia/agente da lei	0	0,0%	1	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,5%

Própria pessoa	11	22,9%	14	38,9%	5	62,5%	18	40,0%	13	23,2%	61	31,6%
Outros	2	4,2%	1	2,8%	0	0,0%	2	4,4%	1	1,8%	6	3,1%
Não informado	1	2,1%	2	5,6%	0	0,0%	6	13,3%	1	1,8%	10	5,2%
Total	48	100,0%	36	100,0%	8	100,0%	45	100,0%	56	100,0%	193	100,0%

(Fonte: Coleta de dados, 2023)

No que tange ao perfil do agressor, evidenciou-se que a idade predominante foi de 25 a 29 anos (n= 69; 35,8%), sendo prevalente o agressor do sexo masculino (n=111; 57,5%), logo depois, o sexo feminino (n=64; 33,2%). Em relação ao vínculo do agressor com a mulher, observou que a vítima foi sua própria agressora na maioria dos casos (n=61; 31,6%), em situações de violência autoprovocada e, tratando-se de violência interpessoal, o agressor foi um desconhecido (n=34; 17,6%) (TABELA III).

Apesar de os dados obtidos nessa coleta não coincidirem com aqueles coletados por Pires (2020), que mostraram que o principal agressor da vítima é o cônjuge, percebeu-se que o sexo masculino é predominante no perfil dos agressores. Um estudo realizado na Regional do Interior do Paraná discute esse fato:

“Ao longo da história, os homens foram vistos como seres dominadores, com direito de controlar suas mulheres e se necessário, utilizar a violência como meio de demonstrar poder. Essa atitude até então era vista como algo cultural e, de certa forma, natural. Atualmente, estudos mostram que o homem ainda tende a usar a violência com o intuito de intimidar e expressar autoridade” (ANDRADE, *et.al*, 2020, p. 11).

No que se refere a violência autoprovocada, essa pode ser efeito da vivência de outros tipos de agressões, geralmente ocorrida de forma interpessoal, como a agressão física, psicológica, sexual e moral, além da relação com a baixa autoestima e perda da autoconfiança, sinalizando traumas e prováveis vulnerabilidades para atentados contra a própria vida (ANDRADE, *et.al*, 2020).

Esse número prevalente de violência autoprovocada nos períodos de coleta, também pode ser reflexo da pandemia de Covid-19. A mulher que sofre violência doméstica vive em uma situação extremamente desgastante tanto física quanto psicológica. Percebe-se que a autolesão está relacionada principalmente em acabar com o sofrimento vivenciado. Muitas mulheres convivem com depressão, além de baixa autoestima e sentimento de dor emocional intensa, relacionada às inúmeras violências às quais são submetidas (CAUS, *et.al*, 2021).

O conhecimento do perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência no município de estudo, pode direcionar intervenções preventivas. 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 sua discussão sobre o tema.

4- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou prevalência de notificações em 2022 em mulheres com idade entre 25 a 29 anos, brancas, com ensino médio completo, casadas/união estável, agredidas em sua própria residência e/ou via pública. Estes dados evidenciam que as mulheres são duplamente expostas, uma vez que, podem sofrer violência doméstica dentro de suas próprias casas, e como cidadãs estão expostas à violência comunitária praticada em espaços públicos.

As mulheres foram vítimas de todos os tipos de violência, porém, a física foi a mais prevalente, seguida de outras violências, e os principais agressores foram as próprias vítimas, seguidamente de agressores desconhecidos.

Ao analisar os resultados dessa pesquisa, é possível traçar o perfil da violência contra a mulher. Com isso, percebe-se que os achados fornecem subsídios para o enfrentamento dessas violências. Ao mesmo tempo, considera-se que os achados podem contribuir para que os profissionais e estudantes da saúde, especialmente os enfermeiros (as), identifiquem possíveis vítimas de violência e forneçam uma assistência em saúde mais sensível e humanizada às suas demandas.

Sendo um fenômeno transcultural e que afeta a todas as classes e grupos, a violência contra a mulher precisa ser reconhecida para que possa ser combatida. Logo, a partir de evidências científicas sobre o tema é possível traçar estratégias de enfrentamento e suporte às mulheres.

5 - REFERÊNCIAS

ANDRADE, C.M.; *et.al*, Violência interpessoal e autoprovocada: Caracterização dos Casos Notificados em uma Regional de Saúde do Paraná. **Cogitare Enfermagem**. Paraná, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1124572> Acesso em: 05 nov. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. **Estabelece a notificação compulsória, no território Nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados**. Brasília, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.778.htm#:~:text=LEI%20No%2010.778%2C%20DE%2024%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202003.&text=Estabelece%20a%20notifica%C3%A7%C3%A3o%20compuls%C3%B3ria%2C%20no,de%20sa%C3%BAde%20p%C3%ABlicos%20ou%20privados Acesso em: 10 set. 2023.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm Acesso em: 01 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Notificação de Violência Interpessoal ou Autoprovocada. **Viva Instrutivo**. 2.ed. Brasília - DF, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf Acesso em: 10 set. 2023.

CAUS, E. C. M.; ANDRADE, J. A. de; JOHN, K. G.; WOJCIECHOWSKI, M.; MUNHOZ, P. 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, p. 102–117, 2021. DOI: 10.24302/sma.v10.3442. Disponível em: <https://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/3442> Acesso em: 28 out. 2023.

DIAS, L.B.; PRATES, L.A.; CREMONESE, L.; Perfil, Fatores de Risco e Prevalência da Violência contra a mulher. **Sanare (Sobral, Online)**. 2021, 20(1):102-114. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1555/789> Acesso em: 28 out. 2023.

HOLANDA, E.R.; *et.al*, Fatores Associados à Violência contra as Mulheres na Atenção Primária de Saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. Fortaleza, 2017,v.31, n.1, p.1-9. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970469> Acesso em: 28 out. 2023.

JUNG, V.F.; CAMPOS, C.H.; Órfãos do feminicídio: vítimas indiretas da violência contra a mulher. **Revista de Criminologias e Políticas Criminais**. Goiânia, 2019, v. 5, n. 1, p. 79–96. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistacpc/article/view/5573/pdf> Acesso em: 16 dez. 2023.

MINAYO, M.C.S. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. **Impactos da Violência na Saúde**. Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/p9jv6/pdf/njaine-9786557080948-04.pdf> Acesso em: 10 set. 2022.

PADILHA, L.; MENETRIER, J. V.; COSTA, L. D.; PERONDI, A. R.ZONTA, F.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. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/8725/4291> Acesso em: 21 out. 2023.

PIRES, T.A.; LOURENÇA, R.G.; Perfil da Violência Contra Mulheres Jovens no Município de Curitiba. **Biblioteca Digital de Eventos Científicos da UFPR, II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR**, 2020. Disponível em: <https://eventos.ufpr.br/csc/csc20/paper/view/4143> Acesso em: 21 out. 2023.

RABELLO, P.M.; CALDAS JÚNIOR, A.F.; Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. *Revista Saúde Pública*. João Pessoa, 2007. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v41n6/5848.pdf Acesso em: 21 out. 2023.

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**. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/qjjmZt5jGDcjbC8kFbKnMZx/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 out. 2023.

SANTOS, I.B.; LEITE, F.M.C.; AMORIM, M.H.C.; MACIEL, P.M.A.; GIGANTE, D.P.; Violência contra a mulher na vida: Estudo entre usuárias da Atenção Primária. **Ciência e Saúde Coletiva**. Vitória, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/R64vx7t9ykzCH54DTfSFvjv/> Acesso em: 28 out. 2023.

SILVA, S.B.J; *et al*. Perfil epidemiológico da violência contra a mulher em um município do interior do Maranhão, Brasil. *Revista O Mundo da Saúde*. v. 45. p. 056-065. 22 mar. 2021.

Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1042>
Acesso em: 10 set. 2023.

VIANA, A.L; et al. Violência contra a Mulher. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. Recife, v.12, n.4, p. 923-929, abr. 2018. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970469> Acesso em: 06 abr. 2023.

ZETZSCHE, M.F.; Epidemiologia. **Centro Universitário Leonardo da Vinci- Uniasselvi**. Indaial, 2015. Disponível em:
<https://www.uniasselvi.com.br/extranet/layout/request/trilha/materiais/livro/livro.php?codigo=20872> Acesso em: 28 out. 2023

6- APÊNDICES

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA

DADOS DA VIOLÊNCIA:

ANO DE OCORRÊNCIA:

- | | |
|-----------|-----------|
| 1() 2018 | 4() 2021 |
| 2() 2019 | 5() 2022 |
| 3() 2020 | |

TIPO DA VIOLÊNCIA SOFRIDA:

- | | |
|------------------|---------------------------|
| 1() Física | 6() Física e moral |
| 2() Psicológica | 7() Física e psicológica |
| 3() Sexual | 8() Física e patrimonial |
| 4() Patrimonial | 9() Psicológica e moral |
| 5() Moral | 10 () Outras |

LOCAL DE OCORRÊNCIA:

- 1() Residência
- 2() Trabalho
- 3() Via pública

MEIO DE AGRESSÃO:

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 1 () Força corporal/spancamento | 5 () Substância/objeto quente |
| 2 () Enforcamento | 6 () Envenenamento, intoxicação |
| 3 () Objeto contundente | 7 () Ameaça |
| 4 () Objeto perfuro-cortante | 8 () Arma de fogo |

DADOS DAS VÍTIMAS:

IDADE:

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1 () 18 a 20 anos | 3 () 25 a 29 anos |
| 2 () 21 a 24 anos | 4 () 30 a 34 anos |

5 () 35 a 39 anos

7 () 45 a 49 anos

6 () 40 a 44 anos

RAÇA:

1() Branca

4() Parda

2() Preta

5() Indígena

3() Amarela

6() Ignorado

ESTADO CIVIL:

1() Solteiro

3() Viúvo

2() Casado / União estável

4() Separado

ESCOLARIDADE:

1 () Analfabeto

7 () Ensino médio completo

2 () 1º a 4º série incompleta do EF

8 () Educação superior incompleta

3 () 2º a 4º série completa do EF

9 () Educação superior completa

4 () 5º a 8º série incompleta do EF

10 () Ignorado

5 () Ensino Fundamental Completo

11 () Não se aplica

6 () Ensino médio incompleto

OCUPAÇÃO:

DADOS DO AGRESSOR:

IDADE:

1 () 18 a 20 anos

6 () 40 a 44 anos

2 () 20 a 24 anos

7 () 45 a 49 anos

3 () 25 a 29 anos

9 () 50 a 54 anos

4 () 30 a 34 anos

10 () 55 a 59 anos

5 () 35 a 39 anos

11 () > 59 anos

SEXO:

1 () Masculino

2 () Feminino

3 () Ambos os sexos

4 () Ignorado

VÍNCULO COM A MULHER:

1 () Pai

10 () Irmão(a)

2 () Mãe

11 () Amigos/Conhecidos

3 () Padrasto

12 () Desconhecido(a)

4 () Madrasta

13 () Cuidador(a)

5 () Cônjuge

14 () Patrão/chefe

6 () Ex-cônjuge

15 () Pessoa com relação institucional

7 () Namorado(a)

16 () Polícia/agente da Lei

8 () Ex-Namorado(a)

17 () Própria Pessoa

9 () Filho(a)

18 () Outros

APÊNDICE B

Solicitação de Isenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

Perfil Epidemiológico de Mulheres Vítimas de Violência em um Hospital Público do Oeste do Paraná, 2018 a 2022.

Daisy Cristina Rodrigues.

Ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Paranaense - UNIPAR

Eu, Daisy Cristina Rodrigues e Juliana Carissimi viemos por meio deste solicitar a dispensa de obtenção do termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE

A dispensa deste está relacionada a metodologia da pesquisa documental, descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa, está empregará para a coleta de dados em prontuários médios e sistema de informação institucional sem o contato direto com os pacientes, somente com dados secundários.

Ainda os pesquisadores e os demais colaboradores envolvidos nesta pesquisa se comprometem a respeitar todas as normas descritas nas resoluções CNS nº 466 de 12 de dezembro de 2012 e nº 510 de 7 de abril de 2016.

Assinatura:

7 - ANEXOS

ANEXO 1



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ
Av. Tancredo Neves, 3224 – Fone/Fax: (045) 3321-5151.
Bairro Santo Onofre – CEP: 85.806-470 – Cascavel – Paraná

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES ACADÊMICAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP

Autorizo o desenvolvimento da atividade no HUOP, conforme descrição abaixo:

Título do Projeto: Perfil Epidemiológico de Mulheres Vítimas de Violência em um Hospital Público do Oeste do Paraná, 2018 a 2022.

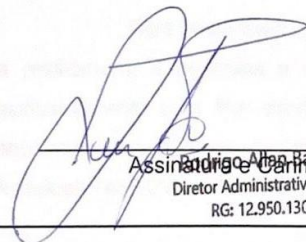
Pesquisador Responsável: Daisy Cristina Rodrigues; Juliana Carissimi

Instituição de Ensino: Hospital Universitário do Oeste do Paraná

DIREÇÃO ADMINISTRATIVA DO HUOP

Ciente, e de acordo.

Cascavel, 03 de Abril de 2023.



Assinatura e Carimbo
Rodrigo Alton Barcella
Diretor Administrativo-HUOP
RG: 12.950.130-8

OBS.: Quando a atividade envolver Seres Humanos, o início desta, fica condicionado à apresentação de cópia do parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

Cascavel, 03 de Abril de 2023.



Assinatura e Carimbo - Diretor Pedagógico

Prof. Dr. Alex Sandro Jorge
Diretor Pedagógico-HUOP
Portaria nº 3137/2020-GRE



Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP

Aprovado na
CONEP em 04/08/2000

ANEXO IV

TERMO DE CIÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO CAMPO DE ESTUDO

Título do projeto: Perfil Epidemiológico de Mulheres Vítimas de Violência em um Hospital Público do Oeste do Paraná, 2018 a 2022.

Pesquisador(es): Daisy Cristina Rodrigues; Juliana Carissimi.

Local da pesquisa: Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP

Responsável pelo local de realização da pesquisa: Rafael Muniz de Oliveira

O(s) pesquisador(es) acima identificado(s) está(ão) autorizado(s) a realizar(em) a pesquisa e a coleta de dados, os quais serão utilizados exclusivamente para fins científicos, assegurando sua confidencialidade e o anonimato dos sujeitos participantes da pesquisa segundo as normas da Resolução 466/2012 CNS/MS e suas complementares.

Cascavel, 02 de março de 2023.

Rafael Muniz de Oliveira
Diretor Geral
Portaria nº 0109/2020/GRE

DIRETOR GERAL DO HUOP
Assinatura e Carimbo

ANEXO III
TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO

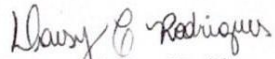
Título do projeto: Perfil Epidemiológico de Mulheres Vítimas de Violência em um Hospital Público do Oeste do Paraná, 2018 a 2022.

Pesquisadore(s): Daisy Cristina Rodrigues; Juliana Carissimi

O(s) pesquisador(es) do projeto acima identificado(s) assume(m) o compromisso de:


1. preservar a privacidade dos sujeitos de pesquisa e dados coletados
2. preservar as informações que serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão
3. divulgar as informações somente de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa
4. respeitar todas as normas da Resolução 466/2012 CNS/MS e suas complementares na execução deste projeto

Cascavel, 03 de Abril de 2022.



Daisy Cristina Rodrigues

(Nome e assinatura do pesquisador responsável)

Documento assinado digitalmente
 JULIANA CARISSIMI
Data: 11/04/2023 13:19:42-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Juliana Carissimi

(Nome(s) e assinatura(s) do(s) pesquisador(es) colaboradores)



Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP



Aprovado na
CONEP em
04/08/2000

DECLARAÇÃO

Título do projeto: Perfil Epidemiológico de Mulheres Vítimas de Violência em um Hospital Público do Oeste do Paraná, 2018 a 2022.

Pesquisador (es): Daisy Cristina Rodrigues; Juliana Carissimi

Tipo de Pesquisa:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Iniciação científica | <input type="checkbox"/> Dissertação/Mestrado |
| <input checked="" type="checkbox"/> TCC/Graduação | <input type="checkbox"/> Tese/Doutorado |
| <input type="checkbox"/> TCC/Especialização | <input type="checkbox"/> Projeto Institucional |

O pesquisador do projeto acima identificado declara que a coleta de dados não foi iniciada e que isso somente ocorrerá após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

Cascavel, 03 de Abril de 2023.

Daisy Cristina Rodrigues
(Nome e assinatura do pesquisador responsável)

gov.br

JULIANA CARISSIMI
Data: 11/04/2023 13:15:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Juliana Carissimi

(Nome(s) e assinatura(s) do(s) pesquisador(es) colaboradores)

UNIVERSIDADE PARANAENSE
- UNIPAR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO OESTE DO PARANÁ, 2018 a 2022

Pesquisador: DAISY CRISTINA RODRIGUES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 69946723.2.0000.0109

Instituição Proponente: Universidade Paranaense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.098.624

Apresentação do Projeto:

Conforme o projeto:

"A violência contra a mulher consiste em todo tipo de comportamento que causa ou pode causar dano ou sofrimento sexual, psicológico ou físico à mulher e é considerada um fenômeno multidimensional e também um problema de saúde pública que atinge todas as idades, etnias, e em todo seu ciclo de vida. Objetivo: Identificar o perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência atendidas em um Hospital Público do Oeste do Paraná de 2018 a 2022. Metodologia: Estudo quantitativo descritivo do tipo exploratório, onde será utilizado um instrumento para a coleta de dados para então, analisar algumas variáveis do perfil dessas mulheres, como idade, raça, situação conjugal/estado civil, escolaridade e ocupação, além disso, analisaremos o perfil dos agressores e os dados de como ocorreu a violência. Resultados esperados: Com os resultados conseguiremos delinear o perfil dessas mulheres, para que seja possível traçar ações de mudança para a diminuição desses casos."

Objetivo da Pesquisa:

Conforme o projeto:

"Objetivo Primário:

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Coord. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219
Bairro: Centro **CEP:** 87.502-210
UF: PR **Município:** UMUARAMA
Telefone: (44)3621-2828 **E-mail:** cepeh@unipar.br

Continuação do Parecer: 6.098.624

Identificar o perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência atendidas em um Hospital Público do Oeste do Paraná, entre 2018 a 2022.

Objetivo Secundário:

Caracterizar as mulheres vítimas de violência quanto a faixa etária, raça, situação conjugal/estado civil, escolaridade e ocupação; Caracterizar os agressores quanto a faixa etária, sexo e vínculo com a mulher; Caracterizar a violência quanto ao ano de ocorrência, ao tipo e meio de agressão."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme o projeto:

"Riscos:

Apresenta riscos indiretos com a possibilidade de ocorrência de dano material ou imaterial ao participante da pesquisa decorrente dos procedimentos de pesquisa, podendo ser classificado em mínimo.

Benefícios:

Apresenta-se como benefícios contribuir para análise dos indicadores de saúde e situação atual das condições de proteção à saúde da mulher."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa se apresenta de forma conclusiva e pode ser executada, uma vez que os pesquisadores contemplaram todos os requisitos éticos para a sua realização.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE: pedido de dispensa.

Termo de Anuência Institucional - TAI: Este documento se apresenta de forma satisfatória (nome completo, função e carimbo) com a autorização pelo responsável da Instituição onde a pesquisa será realizada.

Folha de Rosto: Informações prestadas compatíveis com as do protocolo apresentado.

Recomendações:

De acordo com a Resolução 466/12 – III - Dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Coord. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219
Bairro: Centro **CEP:** 87.502-210
UF: PR **Município:** UMUARAMA
Telefone: (44)3621-2828 **E-mail:** cepeh@unipar.br

Continuação do Parecer: 6.098.624

humanos – III.1 – A eticidade da pesquisa implica em:

i) Prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros;

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Prezado pesquisador, vosso projeto foi aprovado sem restrições.

Considerando as informações prestadas, a dispensa de TCLE é possível.

Recomenda-se, nos próximos projetos, que nos Termos de autorização e ciência institucional seja apresentado e explicado os objetivos da pesquisa e sua metodologia, ainda que de forma resumida.

At.

CEPEH

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2148747.pdf	25/05/2023 17:15:53		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	25/05/2023 17:12:24	DAISY CRISTINA RODRIGUES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMODEAUTORIZACAODOCAMPO.pdf	25/05/2023 17:11:54	DAISY CRISTINA RODRIGUES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	APROVACAODOCAMPO.pdf	25/05/2023 17:11:09	DAISY CRISTINA RODRIGUES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	APENDICEB.docx	25/05/2023 17:10:28	DAISY CRISTINA RODRIGUES	Aceito

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Coord. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219

Bairro: Centro

CEP: 87.502-210

UF: PR

Município: UMUARAMA

Telefone: (44)3621-2828

E-mail: cepeh@unipar.br

Continuação do Parecer: 6.098.624

Justificativa de Ausência	APENDICEB.docx	25/05/2023 17:10:28	DAISY CRISTINA RODRIGUES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOJULIANA.docx	25/05/2023 17:10:12	DAISY CRISTINA RODRIGUES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UMUARAMA, 02 de Junho de 2023

Assinado por:
RICARDO MUCIATO MARTINS
(Coordenador(a))

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Coord. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219
Bairro: Centro **CEP:** 87.502-210
UF: PR **Município:** UMUARAMA
Telefone: (44)3621-2828 **E-mail:** cepeh@unipar.br