

# **VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO ENTRE AS MÃES PARTICIPANTES DA COORTE DE NASCIMENTOS DE PELOTAS DE 2015: DADOS DO ACOMPANHAMENTO DE 48 MESES**

**MURILO SILVEIRA ECHEVERRIA<sup>1</sup>; ROMINA BUFFARINI<sup>2</sup>; CAROLINA VARGAS COLL<sup>3</sup>; JOSEPH MURRAY<sup>4</sup>; ANDREA DÂMASO<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>*Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – murilo\_echeverria@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas – romibuffarini@gmail.com*

<sup>3</sup>*Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas – carolinavncoll@gmail.com*

<sup>4</sup>*Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas – j.murray@doverresearch.org*

<sup>5</sup>*Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas – andreadamaso.epi@gmail.com*

## **1. INTRODUÇÃO**

A violência por parceiro íntimo (VPI) pode ser definida como o conjunto de comportamentos violentos no contexto de uma relação íntima que provoca danos de diversas naturezas na vítima (ROSA et. al., 2018), sendo no Brasil, a principal forma da violência contra mulher baseada em gênero. Os tipos de VPI mais relatados no país, de acordo com registros oficiais são, em ordem decrescente de prevalência: violência física, psicológica e sexual (MASCARENHAS et. al., 2020).

No mundo, a ocorrência de VPI e seus fatores associados variam entre diferentes países, sendo que no geral, mulheres mais jovens, mais pobres, menos empoderadas e residentes de áreas rurais costumam sofrer mais este tipo de violência em comparação com outras mulheres (COLL et. al., 2020). A inversão dos papéis sociais tradicionalmente atribuídos a cada gênero também está associada com a ocorrência de VPI (RIBEIRO et. al., 2020). O perfil de maior ocorrência da VPI é no próprio domicílio e com reincidência. Mulheres mais jovens, gestantes ou com deficiência ou transtorno mental sofrem mais violência sexual em comparação com outras mulheres (MASCARENHAS et. al., 2020).

O objetivo do presente trabalho é descrever a ocorrência de VPI de acordo com variáveis sociodemográficas, utilizando dados da Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo possui delineamento transversal, utilizando dados do acompanhamento de 48 meses da Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015, realizado ao longo do ano de 2019.

Os dados do presente estudo foram coletados através de um questionário padronizado aplicado por entrevistadoras treinadas.

A variável de desfecho é a ocorrência de VPI e seus subtipos (física e/ou sexual; emocional), avaliada aos 48 meses e definida como ter experimentado qualquer tipo de violência (emocional, física e/ou sexual) pelo parceiro íntimo no último ano. As questões sobre VPI foram aplicadas quando as mães responderam o questionário no Centro de Pesquisas Epidemiológicas, havendo suporte psicológico em caso de respostas afirmativas. O instrumento utilizado para a avaliação do desfecho foi o “Multi-country Study on Women’s Health and Violence Against Woman” da Organização Mundial da Saúde.

As variáveis de exposição consideradas neste trabalho foram: violência do bairro, renda familiar, escolaridade e idade materna. O escore de violência do bairro foi avaliado no acompanhamento dos 48 meses e levou em consideração o relato de brigas com armas, brigas entre gangues, assalto e violência sexual com tempo recordatório de seis meses traduzindo-se em um escore que variava entre 0 e 12, em que o maior número representa maior violência. No presente estudo, o escore foi dividido em três categorias (0 a 2, 3 a 7 e 8 a 12). Informações sobre renda familiar, escolaridade e idade materna foram obtidas no acompanhamento perinatal. A renda foi categorizada em quintis, a escolaridade em quatro categorias, de acordo com os anos completos de estudo (0 a 4, 5 a 8, 9 a 11 e 12 ou mais) e a idade materna, em três estratos (menos de 20 anos, 20 a 35 anos e mais de 35 anos).

Calculou-se a prevalência dos desfechos de acordo com as variáveis de exposição, sendo apresentados os intervalos de confiança de 95% (IC 95%) e p-valores obtidos através do teste Chi-Quadrado.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. Os pais ou representantes legais dos participantes foram esclarecidos dos objetivos do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015 inclui um total de 4275 crianças. No acompanhamento de 48 meses, realizado em 2019, a taxa de resposta foi superior a 95%. Havia dados válidos para as questões sobre VPI em 3533 questionários deste acompanhamento.

Cerca de uma em cada quatro mães sofreu pelo menos um tipo de VPI, sendo a emocional a mais comum (Tabela 1). Considerando as variáveis de exposição, encontrou-se maior frequência de quaisquer tipos de VPI, VPI física e/ou sexual e VPI emocional em mulheres que habitavam bairro com maior escore de violência do bairro, que tinham menor renda familiar e que possuíam menor escolaridade materna. Mães com menor idade sofreram mais VPI física e/ou sexual (Tabela 2).

A associação entre renda familiar e VPI está presente na literatura (COLL et. al. 2020). Quanto à menor escolaridade materna, esta poderia estar relacionada com uma menor escolaridade do agressor, que por sua vez estaria associada com uma maior ocorrência de fatores comportamentais que predispõem a agressão.

A associação entre maior violência do bairro e a ocorrência de VPI é relatada na literatura (ALDERTON et. al., 2020); no entanto, pode haver uma influência da associação entre a renda familiar e a escolaridade com a ocorrência de VPI na associação entre o escore de violência do bairro e a ocorrência de VPI.

A maior ocorrência de VPI física e/ou sexual em mulheres mais jovens também é relatada na literatura (MASCARENHAS et. al., 2020).

Considerando que, a população do presente estudo trata de mulheres que foram mães em 2015, a amostra analisada apresenta um baixo contingente de indivíduos mais velhos, o que culmina em uma dificuldade na comparação do presente resultado com outros estudos que obtiveram uma associação entre maior ocorrência de VPI psicológica em mulheres mais velhas e que tiveram um público-alvo mais abrangente (MASCARENHAS et. al. 2020).

**Tabela 1. Prevalência de VPI contra mulher na Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015, 48 meses**

	N	%
<b>Qualquer tipo de violência por parceiro íntimo</b>	804	22,7
Violência Física	262	7,5
Violência Emocional	766	21,7
Violência Sexual	55	1,6

**Tabela 2. VPI e características sociodemográficas. Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015, 48 meses**

	Emocional			Física e/ou Sexual			Qualquer tipo de violência		
	%	IC 95%	p-valor	%	IC 95%	p-valor	%	95% IC	p-valor
<b>Score de violência do bairro(48m)</b>			<0,001			=0,001			<0,001
0 a 2	19,1	17,5; 20,9		6,6	5,6; 7,8		20,4	18,7; 22,2	
3 a 7	24,2	21,8; 26,7		10,1	8,5; 12,0		24,9	22,5; 27,4	
8 a 12	30,1	25,0; 35,7		9,7	6,7; 13,7		31,2	26,0; 36,9	
<b>Renda familiar (em quintis)</b>			<0,001			<0,001			<0,001
Q1 (mais pobre)	28,2	24,9; 31,8		12,6	10,3; 15,4		30,2	26,8; 33,8	
Q2	23,2	20,3; 26,4		9,6	7,7; 11,9		24,4	21,5; 27,6	
Q3	23,6	19,7; 25,8		8,4	6,6; 10,6		23,3	20,4; 26,5	
Q4	18,9	16,2; 21,9		5,3	3,9; 7,2		19,4	17,0; 22,5	
Q5 (mais rico)	15,7	13,2; 18,6		4,5	3,2; 6,3		16,7	14,1; 19,7	
<b>Educação materna (em anos)</b>			0,001			<0,001			0,001
0 a 4	26,2	21,5; 31,5		13,1	9,7; 17,4		26,9	22,1; 32,2	
5 a 8	25,1	22,3; 28,0		11,1	9,2; 13,3		26,3	23,5; 29,3	
9 a 11	20,8	18,7; 23,2		7,1	5,8; 8,6		22,0	19,8; 24,4	
12 ou mais	18,7	16,5; 21,1		5,2	4,0; 6,7		19,6	17,4; 22,1	
<b>Idade materna (em anos)</b>			0,273			0,034			0,352
Menor que 20	24,4	20,9; 28,4		10,6	8,2; 13,6		25,3	21,6; 29,3	
Entre 20 e 35	21,2	19,6; 22,9		7,8	6,9; 9,0		22,4	20,8; 24,1	
Maior que 35	21,3	17,9; 25,0		6,3	4,5; 8,8		22,0	18,6; 25,8	

Os números apresentados por este estudo, assim como todos sobre este tema, podem não refletir a realidade e serem maiores, uma vez que muitas vítimas de VPI podem não ter confessado as agressões sofridas por diversos motivos, como negação e falta de confiança na entrevistadora ou na confidencialidade do estudo. Outra limitação do estudo é a não realização de análise ajustada para reconhecer quais os perfis de maior prevalência que correspondem associações estatisticamente significativas.

Para além dos fatores analisados no presente estudo, são conhecidos outros que também estão ligados à ocorrência de VPI. SILVA et. al. (2020), um estudo realizado com homens que respondiam processos criminais por violência conjugal em relacionamentos heterossexuais, revela que os homens que cometem VPI acreditam em uma hierarquia baseada no gênero, enxergando a mulher como um indivíduo que deve ter sua liberdade reduzida e controlada pelo homem e que a provisão do lar e chefia familiar deve ser exercida por ele. Estes homens creem que a traição marital feita pelo homem seria parte do instinto masculino, enquanto a infidelidade feminina justificaria a violência.

#### 4. CONCLUSÕES

As mulheres em maior risco de sofrer VPI são as residentes de bairros mais violentos, com menor renda familiar e com menor escolaridade. No caso da violência física e/ou sexual, também as que tem menor idade.

No entanto, é importante ressaltar que a responsabilidade total pela ocorrência da violência é do agressor e da sociedade cujos valores culturais permitem a sua ocorrência, e não da mulher e do ambiente em que ela vive.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALDERTON, A.; HENRY, N; FOSTER, S; BADLAND, H. Examining the relationship between urban liveability and gender-based violence: A systematic review. *Health and Place*, v. 64, n. 102365, 2020

COLL, C.V.N.; EWERLING, F.; GARCÍA-MORENO, C.; HELLWIG, F.; BARROS, A.J.D. Intimate partner violence in 46 low-income and middle-income countries: an appraisal of the most vulnerable groups of women using national health surveys. **BMJ Glob Health**, v. 5, n. 1, e002208, 2020.

MASCARENHAS, M.D.M.; TOMAZ, G.R.; MENESES, G.M.S.; RODRIGUES, M.T.P.; PEREIRA, V.O.M.; CORASSA, R.B. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 23, supl. 1, e200007, 2020.

RIBEIRO, M.R.C.; SILVA, A.A.M.; SCHRAIBER, L.B.; MURRAY, J.; ALVES, M.T.S.S.B.; BATISTA, R.F.L.; RODRIGUES, L.S.; BETTIOL, H.; CAVALLI, R.C.; BARBIERI, M.A. Inversion of traditional gender roles and intimate partner violence against pregnant women. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 4, e00113919, 2020.

ROSA, D.O.A.; RAMOS, R.C.S.; GOMES, T.M.V.; MELO, E.M.; MELO, V.H. Violência provocada por parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. **Saúde Debate**, v. 42, n. 4, p. 67-80, 2018.

SILVA A.F.; GOMES, N.P.; PEREIRA, A.; MAGALHÃES, J.R.F.; ESTRELA, F.M.; SOUSA, A.R.; CARNEIRO, J.B. Atributos sociais da masculinidade que suscitam a violência por parceiro íntimo. **Rev. Bras. Enferm**, v. 73, n. 6, e20190470, 2020.