



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

**ESCOLA DE MEDICINA E CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

ÁDELIN OLÍVIA LOPES JOLY RODRIGUES

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER ANTES E DURANTE A PANDEMIA
DE COVID-19: UM ESTUDO DE LAUDOS DO INSTITUTO MÉDICO
LEGAL DE CURITIBA/PR, BRASIL**

CURITIBA

2023

ÁDELIN OLÍVIA LOPES JOLY RODRIGUES

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER ANTES E DURANTE A PANDEMIA
DE COVID-19: UM ESTUDO DE LAUDOS DO INSTITUTO MÉDICO
LEGAL DE CURITIBA/PR, BRASIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Odontologia. Área de Concentração em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Juliana Schaia Rocha Orsi

Coorientadora: Profa. Dra. Renata Iani Werneck

Coorientador: Prof. Dr. Samuel Jorge Moysés

CURITIBA

2023

Dados da Catalogação na Publicação
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR
Biblioteca Central
Edilene de Oliveira dos Santos CRB-9 /1636

R696v
2023

Rodrigues, Ádelin Olívia Lopes Joly

Violência contra a mulher antes e durante a pandemia Covid-19 : um estudo de laudos do Instituto Médico Legal de Curitiba/PR, Brasil / Ádelin Olívia Lopes Joly Rodrigues ; orientadora: Juliana Schaia Rocha Orsi ; coorientadores: Renata Iani Werneck, Samuel Jorge Moysés. -- 2023

33 f. ; il. : 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2023

Inclui bibliografias

1. Odontologia. 2. Violência contra as mulheres. 3. Relações de gênero. 4. COVID-19, Pandemia de, 2020-. I. Orsi, Juliana Schaia Rocha. II. Werneck, Renata Iani. III. Moysés, Samuel Jorge. IV. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. V. Título

CDD. 20. ed. – 617.7



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

Escola de Medicina e Ciências da Vida

TERMO DE APROVAÇÃO

ÁDELIN OLÍVIA LOPES JOLY RODRIGUES

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19:
ESTUDO COM LAUDOS DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL DE CURITIBA/PR, BRASIL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como parte dos requisitos parciais para a obtenção do Título de **Mestre em Odontologia**, Área de Concentração em **Saúde Coletiva**.

Orientador(a): Profª Drª Juliana Schaja Rocha Orsi
Programa de Pós-Graduação em Odontologia, PUCPR

Profª Drª Renata Iani Werneck
Programa de Pós-Graduação em Odontologia, PUCPR

Profª Drª Marilisa Carneiro Leão Gabardo
Programa de Pós-Graduação em Odontologia, UP

Curitiba, 04 de maio de 2023.

AGRADECIMENTOS

“Se eu vi mais longe, foi por estar sobre ombros de gigantes”

(Isaac Newton)

Sobre ombros de gigantes eu vi o que vi e cheguei aonde cheguei. Não por força e poder próprio, mas sobre ombros. O primeiro deles, e o maior, é o do meu **Deus**. Obrigada Pai, por permitir que tudo isso fosse possível em minha vida.

O segundo par de ombros tem nome e sobrenome, **Juliana Schaia Rocha Orsi**. Obrigada professora por tanta paciência, carinho, dedicação e tempo (esse último eu precisei bastante). Horas dispendidas para me ajudar a construir um pouco do que sei e sou hoje. Ainda há muito o que aprender, mas quero seguir seus passos e como eu sempre digo, poder ser 10% do que és. Durante todo esse tempo, de orientadora passou a ser amiga. Amiga que quero levar para a vida. Fazer questão de que meus filhos, e quem sabe netos, saibam da sua importância para mim.

Esses também funcionaram como macios travesseiros nas horas difíceis, os ombros do meu amado marido **Jean Lucas Pinto Rodrigues**. Obrigada meu amor por tanta paciência em decorrência da minha ausência em certos momentos. Houve noites em que você pegou no sono, e eu ainda estava na mesa do computador. Obrigada pela parceria, compreensão e amor. Você é incrível e inexplicável.

Agradeço a ombros fortes, de uma mulher que criou sozinha, duas filhas. Mãe, **Marilene Lopes dos Santos Muzi**, você é inspiração. Para mim, sinônimo de força. Hoje estou aqui, pois um dia você escolheu não se deixar abalar pelas circunstâncias da vida e ergueu a cabeça. Obrigada **Edenilson José Lopes Muzi**, por desempenhar papel de pai de maneira tão incrível. Os amo muito.

Amada irmã, **Ágda Lopes Joly**, obrigada por sua paciência, carinho e amor. Uma das pessoas que mais me conhece e sei que faria de tudo para me ver bem. Obrigada por ser quem você é. Você é muito importante para mim.

Gigante vovó, **Maria José de Souza Lopes (in memoriam)**, durante toda a sua vida procurou me ensinar valores. Hoje a saudade aperta e os olhos respondem.

Agradeço a todos os meus colegas e amigos do PPGO que sempre serão lembrados por fazerem parte dessa história, em especial a minha grande amiga e irmã do coração, **Rhafaela Ribeiro Silva**, que colaborou diretamente nessa pesquisa. Deixou tudo mais leve e divertido. É muito bom estar com você e dividir tudo isso!

Obrigada sogros, **Vagner Andreatta Rodrigues** e **Marcia Regina Pinto Rodrigues**, por me acolherem de uma forma tão maravilhosa.

Houve ombros que mesmo de longe, me elevaram. “Tio” **Silvio Sausen** e **Regiane**. Obrigada por tudo o que vocês fizeram e fazem por mim.

“Tio” **Josiel Cunha** e **Rosa**. Obrigada pelo grande apoio e torcida. Tenho um carinho muito grande por vocês.

Família, tios, tias, primos e primas. Cada um de vocês foi importante nessa jornada!

Agradeço aos meus professores e coorientadores, **Renata Iani Wernek** e **Samuel Jorge Moysés**, que com suas críticas construtivas permitiram que o trabalho fosse traçado como foi.

Também agradeço o tempo e atenção dedicados ao trabalho pelos professores **Everdan Carneiro**, **Luciana Reis Azevedo Alanis** e **Marilisa Carneiro Leão Gabardo**. Suas considerações foram muito valiosas.

Obrigada **Thais Xavier**, por me receber no IML. **Emanuélle Branco**, **Elisa Zvir** e **Nilzeceli Fabiola**, agradeço a vocês por colaborarem para a realização desse trabalho.

Outra gigante é a minha amada casa, **Pontifícia Universidade Católica do Paraná**, que desde a graduação trouxe inúmeras chances para que hoje eu estivesse aqui. Com direção da minha orientadora e através da minha universidade, foi que pude ter isenção do **Centro Integrado de Pesquisa (CIP)**. Sem essa oportunidade não poderia nem imaginar a condução da pesquisa.

Por fim, agradeço ao **Laboratório para o ensino, prática e análise de dados qualitativos de pesquisas com o suporte do ATLAS.ti** mantido pela PUCPR - CIDES-NAPQuali pela disponibilização da licença para realização do trabalho.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição dos exames de lesão corporal femininos no Instituto Médico Legal (IML) de Curitiba entre os meses de janeiro a dezembro de 2019 e 2021 (n=5033)	13
Gráfico 2 Locais de denúncia procurados por mulheres que realizaram exame de lesão corporal no IML de Curitiba entre os anos de 2019 e 2021. Laudos de lesão corporal realizados no IML dos anos de 2019, 2020 e 2021 (n=5033)	15

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características demográficas das mulheres que realizaram exame de lesão corporal e perfil do agressor e associação entre os anos antes (2019) e durante (2020 e 2021) a pandemia de COVID-19. Laudos de lesão corporal realizados no IML de Curitiba dos anos de 2019, 2020 e 2021 (n=5033).....	14
--	----

SUMÁRIO

ARTIGO EM PORTUGUÊS	5
RESUMO	6
ABSTRACT	7
1. INTRODUÇÃO	8
2. OBJETIVO	10
3. MATERIAIS E MÉTODO	11
4. RESULTADOS	13
5. DISCUSSÃO	16
6. CONCLUSÃO	21
7. REFERÊNCIAS	22
ANEXO A - STROBE STATEMENT — CHECKLIST OF ITEMS THAT SHOULD BE INCLUDED IN REPORTS OF <i>CROSS-SECTIONAL STUDIES</i>	27
ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	29
APÊNDICE A - FORMULÁRIO ELETRÔNICO – QUALTRICS	33

ARTIGO EM PORTUGUÊS

Página título

Título: Violência contra a mulher antes e durante a pandemia de COVID-19: um estudo de laudos do Instituto Médico Legal de Curitiba/PR, Brasil

Título Curto: Violência contra a mulher e COVID-19: um estudo em Curitiba/PR, Brasil

Autores:

Ádelin Olívia Lopes Joly Rodrigues ^a, Elisa Cristina Zvir ^a, Emanuélle Branco Moreira ^a, Rhafaela Ribeiro Silva ^a, Thaís Aparecida Xavier ^b, Sérgio Aparecido Ignácio ^a, Marilisa Carneiro Leão Gabardo ^c, Luciana Reis Azevedo Alanis ^a, Samuel Jorge Moysés ^a, Renata Iani Werneck ^a, Juliana Schaia Rocha Orsi ^a (autor correspondente).

^a Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Escola de Medicina e Ciências da Vida, Programa de Pós-graduação em Odontologia, R. Imaculada Conceição 1155, 80215-901, Curitiba/PR, Brasil.

^b Instituto Médico Legal de Curitiba, R. Paulo Turkiewicz, 150, 82821-030, Curitiba/PR, Brasil.

^c Universidade Positivo, Cidade Industrial de Curitiba, 81290-000, Curitiba/PR, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico de mulheres que sofreram violência corporal antes e durante a pandemia de COVID-19, a partir de laudos de corpo de delito realizados no Instituto Médico Legal (IML), de Curitiba/PR, Brasil. **Materiais e Métodos:** Este estudo tem delineamento retrospectivo transversal, por meio de análise de dados secundários, de casos de lesões causadas por violência corporal contra a mulher entre os anos de 2019 e 2021, contidos em laudos do IML. Foram elegíveis para o estudo apenas os registros de exames de lesão corporal realizados em mulheres. Foram excluídos laudos que não permitiam identificar o sexo da vítima, assim como aqueles referentes a outras lesões corporais que não envolviam agressão. A coleta dos dados se deu por um formulário eletrônico. As variáveis analisadas foram: idade, etnia, estado civil, sexo e vínculo do agressor. Para verificar a associação entre o desfecho (ano em que o laudo foi realizado) e variáveis independentes, foi realizada a análise bivariada pelo teste Qui-quadrado. Para verificar as diferenças entre proporções das variáveis significativas, foi usado o teste z com valores ajustados pelo método de Bonferroni. As variáveis com valor de $p \leq 0,05$ foram consideradas significativas. As análises estatísticas foram realizadas através do software SPSS versão 25.0. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 5033 laudos de lesão corporal contra a mulher. Em 2020, foi observada uma maior proporção de exames de lesão corporal em mulheres brancas em comparação com 2019 e 2021 ($p < 0,001$). As mulheres solteiras foram as mais vulneráveis à violência física nos anos de 2020 e 2021 ($p < 0,001$). Durante esses mesmos anos, a agressão por homens, companheiros ou ex-companheiros, e por familiares foi mais prevalente do que em 2019 ($p < 0,001$). A Delegacia da Mulher foi o local mais procurado para reportar casos. **Conclusão:** Durante a pandemia, mulheres solteiras, agredidas por homens, sendo eles companheiro, ex-companheiro ou familiar procuraram mais o serviço do IML, quando comparado com o período antes da pandemia.

Palavras-chave: Violência contra a Mulher, Violência de Gênero, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To analyze the epidemiological profile of women who suffered bodily violence before and during the pandemic of COVID-19, from reports of corpus delicti performed at the Instituto Médico Legal (IML), Curitiba/PR, Brazil. **Materials and Methods:** This study has a retrospective cross-sectional design, through secondary data analysis, of cases of injuries caused by bodily violence against women between the years 2019 and 2021, contained in IML reports. Only records of bodily injury examinations performed on women were eligible for the study. Reports that did not allow the identification of the victim's gender were excluded, as well as those referring to other bodily injuries that did not involve aggression. Data collection was made through an electronic form. The variables analyzed were: age, ethnicity, marital status, gender, and relationship to the aggressor. To verify the association between the outcome (year when the report was issued) and independent variables, a bivariate analysis was performed using the Chi-square test. To verify the differences between proportions of significant variables, the z-test was used with values adjusted by the Bonferroni method. Variables with $p \text{ value} \leq 0.05$ were considered significant. Statistical analyses were performed using SPSS version 25.0 software. **Results:** 5033 reports of bodily injury against women were included in the study. In 2020, a higher proportion of personal injury examinations were observed in white women compared to 2019 and 2021 ($p < 0.001$). Single women were the most vulnerable to physical violence in 2020 and 2021 ($p < 0.001$). During those same years, assault by men, partners or former partners, and by family members was more prevalent than in 2019 ($p < 0.001$). The Women's Police Station was the most sought-after place to report cases. **Conclusion:** During the pandemic, single women, assaulted by men, being them a partner, ex-partner or family member sought the IML service more, when compared to the period before the pandemic.

Keywords: Violence against Women, Gender Violence, COVID-19.

1. INTRODUÇÃO

A violência contra mulheres é algo que se estende ao longo da história em praticamente todos os países com os mais diversos regimes econômicos e políticos ¹. A prevalência e as formas de violência variam entre os países, sendo que aqueles com menor índice de desenvolvimento humano possuem uma maior prevalência de violência contra mulheres, com taxas que vão de 47% a 80% ². No primeiro semestre de 2019, o número de mortes por feminicídio no território brasileiro foi de 631 mulheres. Quando comparados com os primeiros semestres de 2021 e 2022, houve um aumento de 3,2% e 10,8%, respectivamente ³.

As agressões física e psicológica são os tipos de violência mais frequentes. O perfil do agressor frequentemente encontrado é de homens jovens que vivem em união estável com as vítimas, sendo estes o marido ou companheiro conjugal ^{1,4}. Em um estudo brasileiro foi encontrado um aumento do percentual de mulheres agredidas por ex-maridos/ex-companheiros, que subiu de 13% para 37% entre 2011 e 2019 ⁵.

Esse cenário de violência também foi encontrado durante a pandemia de COVID-19, sendo que houve um aumento na frequência e a severidade da violência por parceiro íntimo. Ela se agravou por conta da coexistência forçada pelo isolamento social, quadro exacerbado pela doença uma vez que esse cenário já existia ^{6,7}. Em 2021, no Brasil, 52% das mulheres que relataram já ter sofrido violência doméstica ou familiar provocada por um homem, sofreram violência praticada pelo marido ou companheiro, 17% pelo ex-marido ou ex-companheiro, 4% pelo namorado e 3% pelo ex-namorado ⁸.

Na pandemia de COVID-19, as formas mais prevalentes de violência de gênero relatada na literatura foram a violência física, psicológica, moral e sexual ^{8,9}. Alguns fatores foram associados como motivos que contribuíram para o acontecimento da violência por parceiro íntimo: aumento do tempo de convivência com o agressor, piores condições socioeconômicas, baixa escolaridade e a interrupção ou dificuldade de acesso aos serviços de apoio ⁹.

A partir disso, verifica-se que a pandemia aumentou a vulnerabilidade das mulheres à violência, acontecimento infelizmente crônico, possuindo decorrências que vão além das físicas ¹⁰. Portanto, a necessidade de coleta contínua e sistemática de

dados de como essas agressões se manifestam é importante para determinar a prevalência de violência embasada no gênero no Brasil, principalmente em tempos de pandemia. Esses dados podem nortear ações e medidas governamentais, em relação à proteção da mulher que é vítima de violência na criação de serviços públicos especializados de atendimento, e de planos nacionais para enfrentar o problema, possibilitando amparo às vítimas e a devida penalidade ao agressor ¹¹.

Assim, o presente trabalho se propôs a analisar o perfil epidemiológico de mulheres que sofreram violência corporal antes e durante a pandemia de COVID-19, a partir de laudos de exame de corpo de delito realizados entre os anos de 2019 e 2021, no Instituto Médico Legal (IML) da cidade de Curitiba/PR, Brasil.

2. OBJETIVO

Analisar o perfil epidemiológico de mulheres que sofreram violência corporal antes e durante a pandemia de COVID-19, a partir de laudos de exame de corpo de delito realizados entre os anos de 2019 e 2021, no Instituto Médico Legal (IML) da cidade de Curitiba/PR, Brasil.

3. MATERIAIS E MÉTODO

A redação deste artigo seguiu as diretrizes da “*STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology*” - STROBE ¹² (ANEXO A). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), sob parecer 4.720.098 (ANEXO B). Ele teve delineamento retrospectivo transversal, por meio de análise de dados secundários. Foram analisados os laudos de corpo de delito realizados no IML de Curitiba, de casos de lesões causadas por violência corporal contra a mulher entre os anos de 2019 e 2021. Além dos casos na cidade, o IML de Curitiba atende os 29 municípios da Região Metropolitana e presta serviço em três áreas técnicas: necrotério, clínico médico-legal e exames laboratoriais.

Foram elegíveis para este estudo apenas os registros de exames de lesão corporal realizados em mulheres, entre os anos de 2019 e 2021. Foram excluídos laudos referentes a outras lesões corporais específicas, como acidentes com veículos, denúncias de possíveis erros profissionais, lesões oriundas de furtos e roubos, exames complementares e de verificação de idade. Além disso, também foram excluídos os registros incompletos que não permitiram a identificação do sexo do indivíduo ou a natureza da lesão.

A coleta dos dados foi realizada por meio de um formulário eletrônico elaborado na plataforma Qualtrics para esta pesquisa, testado previamente (APÊNDICE A). A coleta de dados foi realizada por cinco pesquisadores (dois alunos de pós-graduação em odontologia e três de graduação em odontologia) previamente treinados. As coletas aconteceram entre os anos de 2021 e 2022. As variáveis utilizadas para este estudo foram: a) informações do exame: data do exame, local de origem da solicitação; b) dados sociodemográficos da mulher: idade (criança e adolescente; adulta jovem; adulta; idosa); etnia (branca; não branca (parda, negra, indígena ou amarela)); estado civil (solteira; casada; separada; outro); c) perfil do agressor: vínculo do agressor (companheiro ou ex-companheiro; familiar; conhecido; desconhecido; não informado) e sexo do agressor (homem; mulher; ambos; não informado). As informações relacionadas ao perfil do agressor foram extraídas de uma questão aberta do formulário, chamada histórico da agressão. A análise foi feita pela

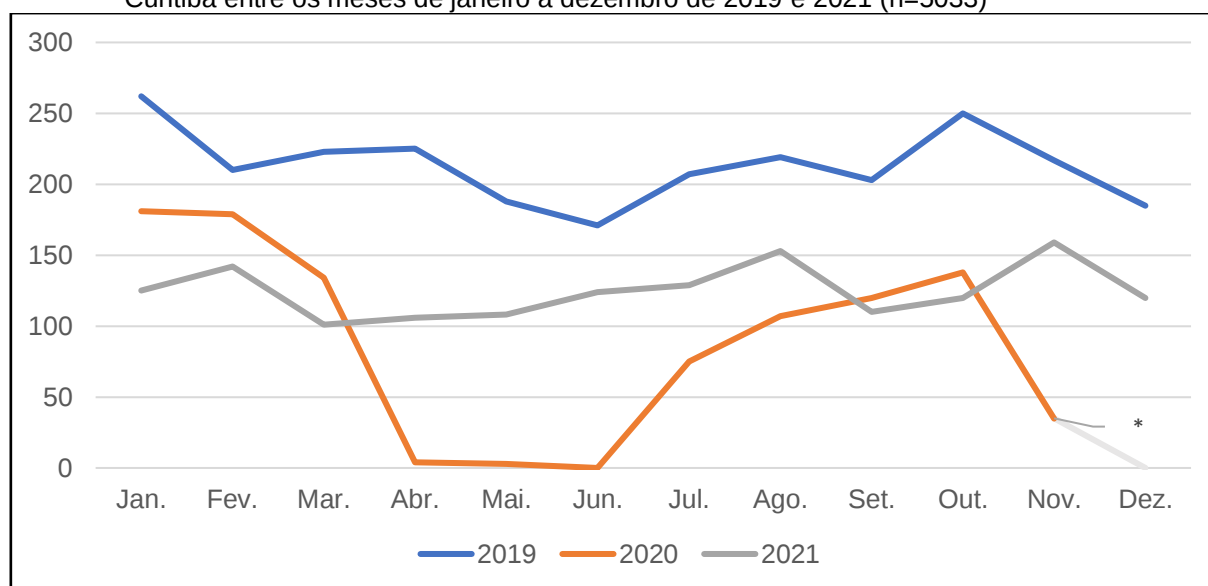
ferramenta ATLAS.ti versão 9, para a categorização do vínculo e sexo do agressor. Para a categorização da idade, foram utilizadas as seguintes faixas etárias: idade de 0 a 18 anos para criança e adolescente, de 19 a 29 anos para adulta jovem, de 30 a 59 anos para adulta e de 60 ou mais anos de idade para idosa ^{13,14}.

Todos os dados foram tabulados em EXCEL. Os dados foram analisados por estatísticas descritivas, média e desvio-padrão e frequências absoluta e relativa. Para verificar a associação entre o desfecho (ano em que o laudo foi realizado) e variáveis independentes, foi realizada a análise bivariada pelo teste Qui-quadrado. Para as variáveis significativas, foi realizado o teste Z de diferença de duas proporções, no método ajustado de Bonferroni. Foram consideradas significativas as variáveis com valor de $p \leq 0,05$. Todas as análises foram realizadas com auxílio do software IBM SPSS Statistics versão 25.0.

4. RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 5033 laudos de lesão corporal contra a mulher. O Gráfico 1 apresenta a distribuição dos exames de lesão corporal ao longo dos meses de 2019, 2020 e 2021. No ano de 2020, observou-se que nos meses de abril e maio quase não houve exames realizados e no mês de junho não houve nenhum registro.

Gráfico 1 - Distribuição dos exames de lesão corporal femininos no Instituto Médico Legal (IML) de Curitiba entre os meses de janeiro a dezembro de 2019 e 2021 (n=5033)



Fonte: elaborado pela autora (2022).

* Para o ano de 2020, no mês de novembro foram coletados os laudos realizados até dia 10 de novembro e em dezembro não houve coletas.

A tabela 1 apresenta as diferenças das características demográficas das mulheres que realizaram exame de lesão corporal e perfil do agressor entre os períodos antes (2019) e durante (2020 e 2021) a pandemia. A média de idade das mulheres que realizaram exame de lesão corporal no período estudado foi de 33,7 anos ($dp \pm 14,58$), sendo a idade mínima 1 e a máxima 92 (dados não apresentados em tabela). Mulheres adultas e idosas sofreram mais agressão em 2021 do que em 2019 e mulheres jovens sofreram mais agressões em 2019 do que em 2021. Não houve diferença entre os anos na faixa etária de crianças e adolescentes. Em todo o triênio, a maioria das mulheres se autodeclararam brancas (91%). Em 2020, houve um aumento significativo na proporção de registros de mulheres brancas, quando comparado com 2019 e 2021.

As mulheres solteiras foram as mais vulneráveis à violência física nos anos de 2020 e 2021 (55,4% e 58,3%), quando comparados com 2019 (50,4%). Em relação ao vínculo do agressor ao longo dos três anos, o companheiro ou ex-companheiro (37,8%) foram os principais agressores, seguido de pessoa conhecida (23,2%) e familiar (20,0%). Nos anos de 2020 e 2021, a agressão pelo companheiro ou ex-companheiro e familiar foi mais prevalente, quando comparado com 2019. A maior parte dos agressores foram do sexo masculino, tendo uma maior proporção desses nos anos da pandemia causada pela COVID-19 (2020 e 2021) (Tabela 1).

Tabela 1 - Características demográficas das mulheres que realizaram exame de lesão corporal e perfil do agressor e associação entre os anos antes (2019) e durante (2020 e 2021) a pandemia de COVID-19. Laudos de lesão corporal realizados no IML de Curitiba dos anos de 2019, 2020 e 2021 (n=5033)

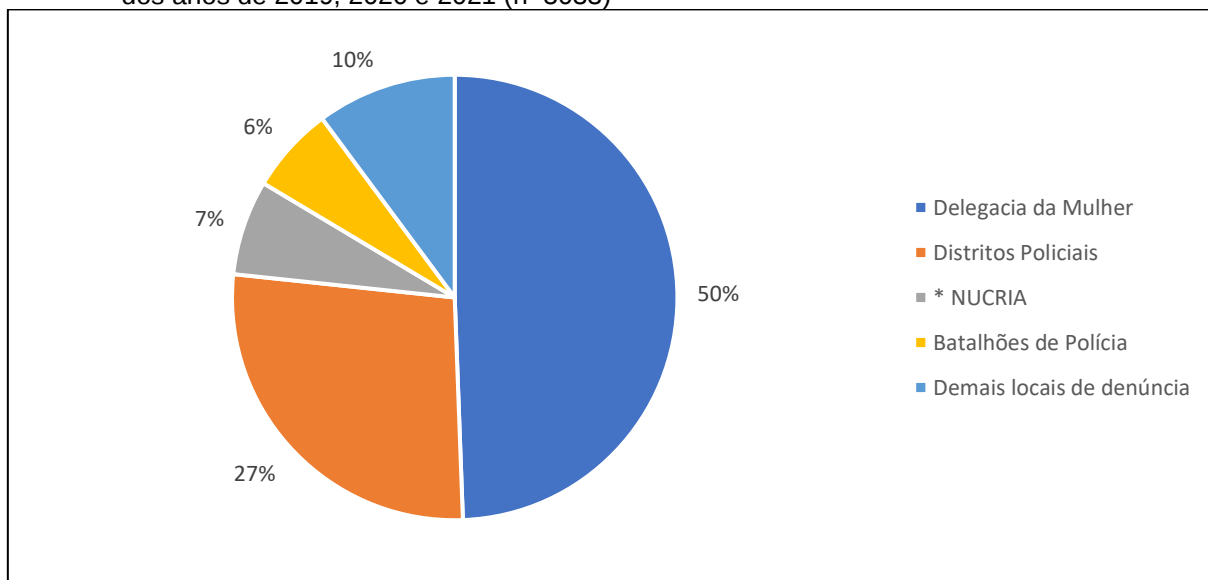
	2019 n (%)	2020 n (%)	2021 n (%)	Valor de p
Faixa etária				0,010
Criança e adolescente	309 (12,1) ^a	119 (12,2) ^a	164 (11,0) ^a	
Adulta jovem	835 (32,6) ^a	298 (30,5) ^{a, b}	420 (28,1) ^b	
Adulta	1294 (50,5) ^a	498 (51,0) ^{a, b}	815 (54,4) ^b	
Idoso	122 (4,8) ^a	61 (6,3) ^{a, b}	98 (6,5) ^b	
Etnia				<0,001
Branca	2322 (90,7) ^a	920 (94,3) ^b	1339 (89,4) ^a	
Não branca	238 (9,3) ^a	56 (5,7) ^b	158 (10,6) ^a	
Estado civil				<0,001
Solteira	1291 (50,4) ^a	541 (55,4) ^b	873 (58,3) ^b	
Casada	431 (16,8) ^a	182 (18,6) ^a	288 (19,2) ^a	
Separada	263 (10,3) ^a	104 (10,7) ^a	188 (12,6) ^a	
Outro	575 (22,5) ^a	149 (15,3) ^b	148 (9,9) ^c	
Vínculo do agressor				<0,001
Companheiro / ex-companheiro	877 (34,3) ^a	425 (43,5) ^b	598 (39,9) ^b	
Familiar	458 (17,9) ^a	211 (21,6) ^b	338 (22,6) ^b	
Conhecido(a)	626 (24,5) ^a	216 (22,1) ^a	327 (21,8) ^a	
Desconhecido(a)	333 (13,0) ^a	108 (11,1) ^a	193 (12,9) ^a	
Não informado	266 (10,4) ^a	16 (1,6) ^b	41 (2,7) ^b	
Sexo do agressor				<0,001
Homem	1366 (53,4) ^a	651 (66,7) ^b	958 (64,0) ^b	
Mulher	557 (21,8) ^a	205 (21,0) ^a	391 (26,1) ^b	
Ambos	5 (0,2) ^a	7 (0,7) ^a	8 (0,5) ^a	
Não informado	632 (24,7) ^a	113 (11,6) ^b	140 (9,4) ^b	

Fonte: elaborado pela autora (2022).

*Teste qui-quadrado e Teste Z de diferença de duas proporções, com valores ajustados pelo método de Bonferroni. Variáveis com $p \leq 0,05$ foram consideradas significativas. Letras diferentes representam diferenças estatisticamente significativas nas colunas.

O Gráfico 2 mostra os locais de denúncia procurados por essas mulheres que sofreram algum tipo de violência corporal. O mais procurado foi a Delegacia da Mulher da cidade de Curitiba, correspondendo à metade dos locais de denúncia (50%), seguida dos Distritos Policiais da cidade (27%).

Gráfico 2 Locais de denúncia procurados por mulheres que realizaram exame de lesão corporal no IML de Curitiba entre os anos de 2019 e 2021. Laudos de lesão corporal realizados no IML dos anos de 2019, 2020 e 2021 (n=5033)



Fonte: elaborado pela autora (2022).

* NUCRIA - Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítimas de Crimes.

5. DISCUSSÃO

O cenário mundial e nacional da violência contra a mulher já era preocupante antes da pandemia de COVID-19, tendo em vista a elevada prevalência de casos registrados anualmente e por se tratar de um grupo vulnerável, pois grande parte dos agressores são homens e companheiros das vítimas ⁴. Com o isolamento social durante a pandemia, esse cenário ficou mais agravado, trazendo um aumento da vulnerabilidade das mulheres à violência ^{10,15}. Diante disso, o presente estudo se propôs a analisar o perfil epidemiológico de mulheres que realizaram exame de lesão corporal antes e durante a pandemia de COVID-19, no IML de Curitiba/PR, Brasil. Esse estudo revelou que o montante de laudos realizados em 2020 e 2021 foi menor que 2019; em 2020, houve uma maior proporção de exames de lesão corporal entre mulheres brancas, quando comparado com 2019 e 2021. As mulheres solteiras foram as mais vulneráveis à violência física nos anos de 2020 e 2021. Ainda nos anos de 2020 e 2021, a agressão por homens, companheiro ou ex-companheiro e por familiar foi mais prevalente do que em 2019 e o local de denúncia mais procurado foi a Delegacia da Mulher.

Nos anos da pandemia houve uma redução no número de laudos realizados no IML. Esses dados encontrados foram similares aos de um levantamento do território brasileiro de lesão corporal dolosa, por número de vítimas do sexo feminino no 1º semestre 2019 e 2020, onde ocorreu uma diminuição nos números de registros de ocorrência de violência contra a mulher por ocasião do isolamento social em 21 estados e Distrito Federal, sendo uma redução de cerca de 10% no primeiro semestre de 2020, em comparação com 2019 ¹⁶. Embora pesquisas apontem para um aumento no número de casos de violência contra mulheres no país devido ao isolamento social ^{6,10,15}, pode ter havido uma dificuldade de acesso aos serviços de apoio por parte dessas mulheres, e por isso a redução no montante de exames de lesão corporal nesse período. Todo esse cenário contribuiu para a perpetuação e o agravamento dos casos de violência já existentes, bem como para os novos casos que surgiram durante a pandemia, apontando para a necessária e urgente priorização de políticas públicas de prevenção, estratégia e enfrentamento desse problema ^{17,18}.

No ano de 2020, nos meses de abril e maio quase não houve exames realizados e no mês de junho não houve nenhum registro. Esses meses coincidem com o início da pandemia no Brasil e com o fechamento das empresas públicas e privadas, incluindo o IML de Curitiba. Em julho e agosto, observa-se um retorno expressivo na realização de laudos. Mediante esse dado, entende-se que ter o serviço deveria ter sido considerado prioridade, pois as mulheres que precisaram do serviço ficaram sem ter onde serem atendidas. As medidas de isolamento social e determinações de permanecer em casa trouxeram dados globais de aumento de violência. Estimativas mostram que cerca de 35% das mulheres percorreram por violência física ou sexual por parceiro íntimo no mundo durante a pandemia ¹⁹.

Em relação à faixa etária, pode-se observar uma inversão de procura pelo serviço antes e durante a pandemia, pois em 2019 havia uma maior prevalência de mulheres adultas jovens e em 2021 adultas e idosas. Esse dado analisado junto com o vínculo do agressor, permite levantar a hipótese de que as faixas etárias das adultas e idosas sofreram mais violência doméstica pois conviveram de forma mais frequente com o agressor durante a pandemia, uma vez que o principal agressor é o companheiro/marido. Um levantamento brasileiro sobre violência doméstica e familiar contra a mulher de 2021, mostra que a maioria das vítimas experimenta sua primeira agressão enquanto ainda é muito jovem, 39% dessas vítimas sofreram sua primeira agressão antes dos 19 anos de idade ⁸. Frente a esses dados nota-se a importância de um enfrentamento da violência em todas as idades, em todos os ciclos de vida e que locais seguros para denúncia e acolhimento psicossocial e de garantia de direitos devem se tornar cada vez mais uma prioridade para os governantes.

No triênio, a maioria das mulheres se autodeclararam brancas, o que representa a população do município, que é composta por 78,3% de pessoas brancas ²⁰, reflexo das inúmeras etnias encontradas no estado do Paraná, imigrantes alemães, poloneses, ucranianos, italianos, portugueses, entre outros ²¹. Porém, no ano de 2020, houve um aumento na proporção de registros de mulheres brancas que sofreram agressão, quando comparado com não brancas. Esses valores vão em descontra com a literatura, a qual mostra que há maior prevalência de violência por parceiro íntimo entre mulheres negras, o que pode estar associado a condições socioeconômicas desfavoráveis ²². É válido considerar que pode ter havido uma

subnotificação entre as mulheres não brancas, que pode ser explicado por essas estarem mais vulneráveis e terem mais dificuldades de acesso aos serviços de apoio.

Em relação ao estado civil das mulheres, as solteiras foram as mais vulneráveis à violência física nos anos da pandemia de COVID-19, em comparação a 2019. A falta de vínculo matrimonial por parte dessas mulheres pode ser um fator que estimula a denúncia, principalmente durante o cenário pandêmico, dentro do contexto do isolamento social. Estudos apontam que a valorização do casamento e a religião das mulheres, podem ser fatores que inibam as denúncias de casos de violência que venham a existir ²³. Em uma revisão sistemática feita em 2018, descobriu-se que as mulheres solteiras e jovens corriam maior risco de sofrer violência por parceiro íntimo; e que ter mais idade ou ser casada foi um fator de proteção. Esses dados norteiam quanto ao alvo dos esforços de prevenção: mulheres jovens, solteiras ou separadas e seus parceiros ²⁴.

Durante os dois anos da pandemia, houve um aumento de violência por companheiro ou ex-companheiro e familiar, pessoas com maior contato durante o confinamento. A Organização Mundial da Saúde (OMS) descreve a violência por parceiro íntimo como um “comportamento de um parceiro íntimo ou ex-parceiro que cause danos físicos, sexuais ou psicológicos, incluindo agressão física, coerção sexual, abuso psicológico e comportamentos de controle ²⁵”. Em 2010, 30% das mulheres no mundo com 15 anos ou mais, ao longo da sua vida sofreram violência física e/ou sexual perpetrada por parceiro íntimo ²⁶. A restrição social e as medidas de permanência em casa para conter a propagação da infecção tiveram um impacto importante nas mulheres, principalmente. A probabilidade de mulheres e filhos estarem sujeitos à violência aumentaram, pois, as famílias passaram um tempo não antes experimentado pela maioria, de contato próximo. O risco foi ainda maior, quando essas famílias tiveram que lidar com possíveis perdas econômicas, onde o estresse dentro das casas se intensificou ²⁷.

O sexo do agressor foi predominantemente masculino nos três anos estudados. Em um estudo documental, cujo objetivo foi traçar o perfil dos agressores e analisar as formas de violência praticadas contra mulheres, foram analisados inquéritos de agosto de 2009 a dezembro de 2011, e verificou-se que quase a totalidade dos agressores eram do sexo masculino (97,3%) ²⁸. No presente estudo, nos anos da

pandemia a prevalência de agressores do sexo masculino subiu 13,3% em 2020 e 10,6% em 2021, quando comparado com 2019. Mesmo levando em conta que a mulher venha ser a agressora na sua relação com o homem, em geral, no mundo e no Brasil, ela é a vítima preferencial ²⁹.

A violência contra a mulher é uma questão de saúde pública. Estima-se que a violência seja causa de mais mortes às mulheres de 15 a 44 anos do que câncer, malária, acidentes de trânsito e guerras ³⁰. A modificação da cultura machista e patriarcal exige políticas públicas transversais que atuem na redução da discriminação e na compreensão de que os Direitos das Mulheres são Direitos Humanos. Para alcançar esse objetivo é necessário um esforço conjunto e coordenado. É importante destacar que a participação da sociedade civil é fundamental para garantir o sucesso de um planejamento de políticas públicas transversais ¹.

No presente estudo, o local de denúncia mais procurado foi a Delegacia da Mulher, correspondendo a metade dos locais de denúncia (50%). No município, a Delegacia da Mulher está integrada à Casa da Mulher Brasileira de Curitiba, que presta serviços de acolhimento, triagem, apoio psicossocial e de garantia de direitos ³¹. Essa integração dos serviços é de suma importância para somar na proteção da mulher que sofre violência. A Delegacia da Mulher não fechou durante a pandemia, apenas teve uma redução nos atendimentos presenciais, com mais foco nos atendimentos online. Esse é um serviço prioritário e importante, portanto, o fato de as Delegacias das Mulheres serem fechadas em um momento de fragilidade poderia conter a garantia de seus direitos. É por meio das delegacias especializadas que essas mulheres podem ter abertas as portas para a rede de atendimento que precisam, pois os profissionais que ali estão buscam compreender a problemática como parte de suas responsabilidades. Assim, ser atendida em uma delegacia que não foi preparada com esse intuito, poderia dificultar a orientação e inclusão da mulher na rede de apoio ³².

Esse trabalho teve algumas limitações. A questão de o laudo se tratar de um documento já estruturado, não nos permitiu trabalhar com outras variáveis determinantes que podem estar relacionadas com os casos de violência contra a mulher, como escolaridade, renda da mulher, renda e emprego do cônjuge e filhos ³³. Entretanto, esse estudo traz uma importante contribuição para a compreensão do

perfil epidemiológico das mulheres que sofreram violência corporal antes e durante a pandemia de COVID-19, pois se trata de uma amostra que representa os laudos realizados em toda a cidade de Curitiba e que apesar de não poder configurar de fato a prevalência de violência contra a mulher no município, representa essa parcela que fez o exame de lesão corporal, uma vez que foram incluídos todos os laudos. Isso permite que um olhar atendo das autoridades competentes para o atendimento e acolhimento dessas mulheres seja promovido, principalmente em momentos de crise global. Ante o exposto, reitera-se a importância da coleta dos dados de como essas agressões se manifestam para a determinação da prevalência de violência embasada no Brasil, em tempos de pandemia.

No início da pandemia causada pela COVID-19 e até pouco tempo atrás, as consequências dessa doença ainda não eram muito claras para a comunidade científica e muito menos para a comunidade em geral. As incertezas eram grandes quanto a sua transmissão, cura e recuperação. Atualmente, é possível contemplar melhor o que se passou, e ver que as implicações que se estenderam e se estenderão sobre o mundo vão para além das sequelas físicas da doença. Esse cenário aponta para a urgente priorização de políticas públicas de prevenção, estratégia e enfrentamento desse problema, violência contra a mulher, com vistas a promover a saúde das mulheres, principalmente em tempos de crise.

6. CONCLUSÃO

Verificou-se que em Curitiba houve uma redução da realização de exames de lesão corporal no IML no período da pandemia. Isso pode ter sido causado pelo isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19, onde se mostrou uma dificuldade de acesso aos serviços de apoio. Durante a pandemia, mulheres solteiras, agredidas por homens, sendo eles companheiro, ex-companheiro ou familiar procuraram mais o serviço do IML, quando comparado com o período antes da pandemia.

7. REFERÊNCIAS

1. Blay EA. Violência contra a mulher e políticas públicas. *Estudos Avançados*. 2003;17(49):87-98. doi:10.1590/S0103-40142003000300006
2. Colucci E, Hassan G. Prevention of domestic violence against women and children in low-income and middle-income countries. *Curr Opin Psychiatry*. 2014;27(5):350-357. doi:10.1097/YCO.0000000000000088
3. Violência contra meninas e mulheres no 1º semestre de 2022 - Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Published December 7, 2022. Accessed February 6, 2023. https://forumseguranca.org.br/publicacoes_posts/violencia-contra-meninas-e-mulheres-no-1o-semester-de-2022/
4. Vasconcelos MS, Holanda VR, Albuquerque TT. Perfil do Agressor e Fatores Associados à Violência Contra Mulheres. *Cogitare Enfermagem*. 2016;21(1):1-10. doi:10.5380/CE.V21I1.41960
5. Instituto de Pesquisa DataSenado, Observatório da Mulher contra a Violência, Secretaria de Transparencia, Senado Federal. Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Published December 2019. Accessed March 26, 2023. <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/violencia-contra-a-mulher-agressoes-cometidas-por-2018ex2019-aumentam-quase-3-vezes-em-8-anos-1>
6. Gosangi B, Park H, Thomas R, et al. Exacerbation of Physical Intimate Partner Violence during COVID-19 Pandemic. *Radiology*. 2021;298(1):E38-E45. doi:10.1148/RADIOL.2020202866
7. Coulthard P, Hutchison I, Bell JA, Coulthard ID, Kennedy H. COVID-19, domestic violence and abuse, and urgent dental and oral and maxillofacial surgery care. *Br Dent J*. 2020;228(12):923. doi:10.1038/S41415-020-1709-1
8. Instituto de Pesquisa DataSenado, Observatório da Mulher contra a Violência, Secretaria de Transparencia, Senado Federal. Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher . Published November 2021.

- Accessed March 26, 2023.
<https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/violencia-domestica-e-familiar-contr-a-mulher-2021>
9. Bukuluki P, Kisaakye P, Bulenzi-Gulere G, et al. Vulnerability to violence against women or girls during COVID-19 in Uganda. *BMC Public Health*. 2023;23(1):1-10. doi:10.1186/S12889-022-14951-7/TABLES/3
 10. Fornari LF, Lourenço RG, Oliveira RNG de, et al. Violência doméstica contra a mulher na pandemia: estratégias de enfrentamento divulgadas pelas mídias digitais. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 1):e20200631. doi:10.1590/0034-7167-2020-0631
 11. Coelho EBS, Bolsoni CC, Conceição TB, et al. *Políticas Públicas No Enfrentamento Da Violência*. Universidade Federal de Santa Catarina; 2014. Accessed April 23, 2023.
<https://violenciaesaude.ufsc.br/files/2015/12/Políticas-Públicas.pdf>
 12. Vandembroucke JP, Von Elm E, Altman DG, et al. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): Explanation and elaboration. *Ann Intern Med*. 2007;147(8). doi:10.7326/0003-4819-147-8-200710160-00010-W1
 13. BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União. Published 1990. Accessed March 27, 2023.
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
 14. Lopes TDS, Mello AV de, Nogueira LR, et al. Energy, nutrients and food sources in snacks for adolescents and young adults. *Rev Paul Pediatr*. 2021;40:e2020148. doi:10.1590/1984-0462/2022/40/2020148
 15. Fitzpatrick KM, Harris C, Drawve G. Fear of COVID-19 and the mental health consequences in America. *Psychol Trauma*. 2020;12:S17-S21. doi:10.1037/TRA0000924
 16. Junior SSF, Almeida VTS de, Júnior ALD, et al. As prisioneiras da dor: argumentando sobre a subnotificação da violência doméstica em meio à pandemia / The pain prisoners: arguing about domestic violence

- underreporting during the COVID-19 pandemic. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(4):38721-38739. doi:10.34117/BJDV7N4-367
17. Organização das Nações Unidas Mulheres Brasil (ONU Mulheres). Gênero e Covid-19 na América Latina e no Caribe: Dimensões de Gênero na Resposta. Published March 2020. Accessed February 6, 2023. www.onumulheres.org.br
 18. Marques ES, de Moraes CL, Hasselmann MH, et al. Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. *Cad Saude Publica*. 2020;36(4). doi:10.1590/0102-311X00074420
 19. Fares-Otero NE, Pfaltz MC, Estrada-Lorenzo JM, et al. COVID-19: The need for screening for domestic violence and related neurocognitive problems. *J Psychiatr Res*. 2020;130:433. doi:10.1016/J.JPSYCHIRES.2020.08.015
 20. BRASIL. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Published online 2021. Accessed March 30, 2023. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?edicao=34420&t=resultados>
 21. Prutsch U. Migrantes na periferia: indígenas, europeus e japoneses no Paraná durante as primeiras décadas do século XX. *Hist Cienc Saude Manguinhos*. 2014;21(1):218-236. doi:10.1590/S0104-59702014005000005
 22. Garcia LP, Duarte EC, de Freitas LRS, et al. Domestic and family violence against women: a case-control study with victims treated in emergency rooms. *Cad Saude Publica*. 2016;32(4). doi:10.1590/0102-311X00011415
 23. Lucas d'Oliveira AFP, Schraiber LB, França-Junior I, et al. Fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres brasileiras. *Rev Saude Publica*. 2009;43(2):299-311. doi:10.1590/S0034-89102009005000013
 24. Yakubovich AR, Stöckl H, Murray J, et al. Risk and Protective Factors for Intimate Partner Violence Against Women: Systematic Review and Meta-

- analyses of Prospective–Longitudinal Studies. *Am J Public Health*. 2018;108(7):e1. doi:10.2105/AJPH.2018.304428
25. World Health Organization - WHO. Violence against women. Accessed March 8, 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
 26. Devries KM, Mak JY, García-Moreno C, et al. Global health. The global prevalence of intimate partner violence against women. *Science*. 2013;340(6140):1527-1528. doi:10.1126/science.1240937
 27. World Health Organization (WHO EMRO). Levels of domestic violence increase globally, including in the Region, as COVID-19 pandemic escalates | Violence-news | Violence, injuries and disabilities. Accessed March 2, 2023. <https://www.emro.who.int/violence-injuries-disabilities/violence-news/levels-of-domestic-violence-increase-as-covid-19-pandemic-escalates.html>
 28. Silva CD, Gomes VLO, Acosta DF, et al. Epidemiologia da Violência Contra a Mulher: Características do Agressor e do Ato Violento. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*. 2013;7(1). doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i1a10197p8-14-2013>
 29. Saffioti HIB, Almeida SS de. Violência de gênero: poder e impotência. Published online 1995:218-218.
 30. Gomes R, Minayo MC de S, Silva CFR, Brasil. Violência contra a mulher: uma questão transnacional e transcultural das relações de gênero. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Published online 2005:117-140.
 31. PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA. Casa da Mulher Brasileira de Curitiba. Accessed March 19, 2023. <https://www.curitiba.pr.gov.br/servicos/casa-da-mulher-brasileira-de-curitiba/400>
 32. Machado DF, de Almeida MAS, Dias A, Bernardes JM, Castanheira ERL. Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada? *Cien Saude Colet*. 2020;25(2):483-494. doi:10.1590/1413-81232020252.14092018

33. Martins JC, Teixeira EC. Determinantes da Violência Doméstica Contra a Mulher no Brasil. *Pesqui Planej Econ.* 2020;50(2):137-168. doi:10.38116/ppe50n2art6

ANEXO A - STROBE STATEMENT — CHECKLIST OF ITEMS THAT SHOULD BE INCLUDED IN REPORTS OF *CROSS-SECTIONAL STUDIES*

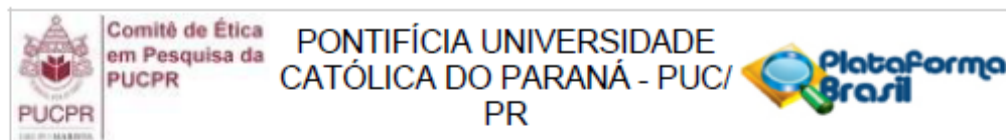
	Item No	Recommendation	Page No.
Title and abstract	1	(a) Indicate the study’s design with a commonly used term in the title or the abstract	5
		(b) Provide in the abstract an informative and balanced summary of what was done and what was found	5
Introduction			
Background/rationale	2	Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported	7
Objectives	3	State specific objectives, including any prespecified hypotheses	8
Methods			
Study design	4	Present key elements of study design early in the paper	10
Setting	5	Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow-up, and data collection	10
Participants	6	(a) Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants	10
Variables	7	Clearly define all outcomes, exposures, predictors, potential confounders, and effect modifiers. Give diagnostic criteria, if applicable	not applicable
Data sources/measurement	8*	For each variable of interest, give sources of data and details of methods of assessment (measurement). Describe comparability of assessment methods if there is more than one group	not applicable
Bias	9	Describe any efforts to address potential sources of bias	10
Study size	10	Explain how the study size was arrived at	10
Quantitative variables	11	Explain how quantitative variables were handled in the analyses. If applicable, describe which groupings were chosen and why	10 and 11
Statistical methods	12	(a) Describe all statistical methods, including those used to control for confounding	11
		(b) Describe any methods used to examine subgroups and interactions	not applicable
		(c) Explain how missing data were addressed	not applicable
		(d) If applicable, describe analytical methods taking account of sampling strategy	not applicable
		(e) Describe any sensitivity analyses	not applicable
Results			
Participants	13*	(a) Report numbers of individuals at each stage of study—eg numbers potentially eligible, examined for eligibility, confirmed eligible, included in the study, completing follow-up, and analysed	12
		(b) Give reasons for non-participation at each stage	12
		(c) Consider use of a flow diagram	not applicable

Descriptive data	14*	(a) Give characteristics of study participants (eg demographic, clinical, social) and information on exposures and potential confounders	
		(b) Indicate number of participants with missing data for each variable of interest	13
Outcome data	15*	Report numbers of outcome events or summary measures	12
Main results	16	(a) Give unadjusted estimates and, if applicable, confounder-adjusted estimates and their precision (eg, 95% confidence interval). Make clear which confounders were adjusted for and why they were included	13
		(b) Report category boundaries when continuous variables were categorized	not applicable
		(c) If relevant, consider translating estimates of relative risk into absolute risk for a meaningful time period	not applicable
Other analyses	17	Report other analyses done—eg analyses of subgroups and interactions, and sensitivity analyses	not applicable
Discussion			
Key results	18	Summarise key results with reference to study objectives	15
Limitations	19	Discuss limitations of the study, taking into account sources of potential bias or imprecision. Discuss both direction and magnitude of any potential bias	18 - 19
Interpretation	20	Give a cautious overall interpretation of results considering objectives, limitations, multiplicity of analyses, results from similar studies, and other relevant evidence	15 - 19
Generalisability	21	Discuss the generalisability (external validity) of the study results	19
Other information			
Funding	22	Give the source of funding and the role of the funders for the present study and, if applicable, for the original study on which the present article is based	not applicable

*Give information separately for exposed and unexposed groups.

Note: An Explanation and Elaboration article discusses each checklist item and gives methodological background and published examples of transparent reporting. The STROBE checklist is best used in conjunction with this article (freely available on the Web sites of PLoS Medicine at <http://www.plosmedicine.org/>, Annals of Internal Medicine at <http://www.annals.org/>, and Epidemiology at <http://www.epidem.com/>). Information on the STROBE Initiative is available at www.strobe-statement.org.

ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Perfil epidemiológico de lesões por violência corporal contra a mulher: uma análise dos registros do Instituto Médico Legal de Curitiba, entre os anos de 2019 e 2020

Pesquisador: Juliana Schaia Rocha Orsi

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 31411520.9.0000.0020

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.720.098

Apresentação do Projeto:

Conforme o descrito no documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1639218_E1.pdf, postado em 25/04/2021, trata-se de emenda a projeto que tem por finalidade: "A referida emenda trata de uma proposta de viabilizar a prorrogação da pesquisa para coleta e análise de dados dos registros de exames de lesão corporal realizados em mulheres na Clínica Médico-Legal do IML de Curitiba, referente ao ano de 2021, período pós COVID-19. Além disso, pretende-se coletar os dados de violência sexual, não previstos anteriormente. Também se propõe a atualização dos componentes do TCUD, o aumento do tamanho da amostra no Brasil e a atualização do cronograma com o aumento da coleta de dados."

Objetivo da Pesquisa:

Segundo o descrito no documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1639218_E1.pdf, postado em 25/04/2021, a pesquisadora elenca os seguinte objetivos do projeto:

- 1) Primário: "Analisar o perfil epidemiológico de lesões por violência corporal contra a mulher, considerando o perfil da vítima, tipos de lesão e histórico da agressão, a partir dos registros do Instituto Médico Legal de Curitiba entre os anos de 2019 e 2020.
- 2) Secundário: "Avaliar a distribuição de casos de violência corporal contra a mulher registrados no IML de Curitiba por Município de solicitação."

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155
Bairro: Prado Velho **CEP:** 80.215-901
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3271-2103 **Fax:** (41)3271-2103 **E-mail:** nep@puopr.br

Continuação do Parecer: 4.720.098

Ainda descreve como objetivo da Emenda: "viabilizar a prorrogação da pesquisa para coleta e análise de dados dos registros de exames de lesão corporal realizados em mulheres na Clínica Médico-Legal do IML de Curitiba, referente ao ano de 2021, período pós COVID-19. Além disso, pretende-se coletar os dados de violência sexual, não previstos anteriormente. Também se propõe a atualização dos componentes do TCUD, o aumento do tamanho da amostra no Brasil e a atualização do cronograma com o aumento da coleta de dados."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme consta na Plataforma Brasil, estão dentre os riscos a divulgação de informações confidenciais dos registros dos indivíduos examinados. Para minimização dos riscos os dados serão coletados por meio de um formulário elaborado pelas pesquisadoras, sendo que o nome dos indivíduos examinados não será coletado, nem qualquer dado de identificação. Para controle dos registros, a identificação será realizada pela criação de um código numérico.

Quanto aos benefícios a proponente descreve que o estudo permitirá uma análise perfil epidemiológico de lesões causadas por violência corporal contra a mulher registrados no Instituto Médico Legal de Curitiba, casos que geram demanda para o sistema de saúde no que tange ao atendimento e acompanhamento, além de nortear estratégias de prevenção.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este estudo tem delineamento retrospectivo, por meio de análise de dados secundários. Serão analisados os laudos de corpo de delito realizados no Instituto Médico Legal (IML) de Curitiba, de casos de lesões causadas por violência corporal contra a mulher nos anos de 2019 a 2021. Serão incluídos todos os registros de exames de lesão corporal realizados em mulheres na Clínica Médico-Legal do IML de Curitiba, entre os anos de 2019 e 2021. A coleta dos dados será realizada por meio de um formulário eletrônico elaborado e previamente testado no Qualtrics para esta pesquisa. As variáveis coletadas serão: Data do exame; Etnia; Estado Civil; Idade; Local de origem da solicitação; Tipo de Lesão; Histórico da agressão contidos no relato de cada indivíduo analisado. As questões fechadas serão analisadas por estatísticas descritivas e as abertas por meio de análise qualitativa, pela Análise de Conteúdo Temática.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Emenda aprovada pois em consonância com os ditames éticos e legais das Resoluções nºs 466/12

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155			
Bairro: Prado Velho		CEP: 80.215-901	
UF: PR	Município: CURITIBA		
Telefone: (41)3271-2103	Fax: (41)3271-2103	E-mail: nep@pucpr.br	

Continuação do Parecer: 4.720.098

e 510/16, ambas do CNS.

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos aos senhores pesquisadores que, no cumprimento da Resolução 486/12, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) deverá receber relatórios anuais sobre o andamento do estudo, bem como a qualquer tempo e a critério do pesquisador nos casos de relevância, além do envio dos relatos de eventos adversos, para conhecimento deste Comitê.

Salientamos ainda, a necessidade de relatório completo ao final do estudo. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP-PUCPR de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificado e as suas justificativas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1639218_E1.pdf	25/04/2021 22:09:44		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_COEP_atualizado.docx	25/04/2021 21:00:51	ADELIN OLIVIA LOPES JOLY RODRIGUES	Aceito
Outros	TCUD_Termo_de_Compromisso_de_Utizacao_de_Dados.docx	25/04/2021 20:57:53	ADELIN OLIVIA LOPES JOLY RODRIGUES	Aceito
Outros	CARTA_DE_EMENDA_AO_PROJETO.doc	25/04/2021 13:26:01	ADELIN OLIVIA LOPES JOLY RODRIGUES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	25/04/2021 13:25:06	ADELIN OLIVIA LOPES JOLY RODRIGUES	Aceito
Outros	Carta_ao_CEP_Resposta_a_Pendencia_s.docx	25/04/2021 13:22:56	ADELIN OLIVIA LOPES JOLY RODRIGUES	Aceito
Outros	Autorizacao_IML.pdf	16/06/2020 12:40:11	Juliana Schaia Rocha Orsi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_COEP.docx	04/05/2020 10:00:17	Juliana Schaia Rocha Orsi	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	04/05/2020 09:47:51	Juliana Schaia Rocha Orsi	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155
 Bairro: Prado Velho CEP: 80.215-901
 UF: PR Município: CURITIBA
 Telefone: (41)3271-2103 Fax: (41)3271-2103 E-mail: nep@pucpr.br

Continuação do Parecer: 4.720.098

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CURITIBA, 18 de Maio de 2021

**Assinado por:
Ana Carla Efig
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155		
Bairro: Prado Velho	CEP: 80.215-901	
UF: PR	Município: CURITIBA	
Telefone: (41)3271-2103	Fax: (41)3271-2103	E-mail: nep@pucpr.br

Página 04 de 04

APÊNDICE A - FORMULÁRIO ELETRÔNICO – QUALTRICS

ID do pesquisador
Data do exame
Local de origem da solicitação (Cidade/Bairro)
Idade
Etnia
☐ Branco (a)
☐ Pardo (a)
☐ Negro (a)
☐ Indígena (a)
☐ Amarelo (a)
Estado Civil
☐ Solteiro (a)
☐ Casado (a)
☐ Separado (a), desquitado (a), divorciado (a).
☐ Viúvo (a)
☐ Outro
Histórico da agressão
Tipo de lesão
→