RESUMO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

# VIOLÊNCIA POR PARCEIROS ÍNTIMOS VIVENCIADA POR MULHERES E AS REDES DE SUPORTE ACESSADAS

*Maria Luzia Pedro Firmino (mariafirmino2000@gmail.com)*

*Shaiane De Farias Durval (shaianefarias98@gmail.com)*

*Rayane Borges De Andrade Nantes (rayane_andrade@ufms.br)*

*Amanda Tavares Da Silva (amanda_t_silva@ufms.br)*

*Talitha Bordini De Mello (talibordini@gmail.com)*

*Bianca Cristina Ciccone Giacon Arruda (bianca.giacon@ufms.br)*

Introdução: A violência contra mulheres por parceiro íntimo é um problema de saúde pública e afeta, aproximadamente, uma em cada três mulheres ao longo da vida. Contudo, há carência de estudos, em âmbito nacional, que identifiquem as características da violência vivenciada, nível de risco e a rede de suporte acessadas. Objetivo: Descrever a violência vivenciada, nível de risco e a rede de suporte de mulheres vítimas de violência por parceiros íntimos. Método: estudo observacional, transversal e analítico, desenvolvido em uma Casa da Mulher Brasileira do centro-oeste do Brasil. A amostra foi composta por 69

mulheres maiores de 18 anos. A coleta de dados ocorreu por instrumento elaborado pelos pesquisadores e pela Escala de risco FRIDA, e a análise por estatística descritiva e de associação. Resultados: a maioria encontrava-se separada (71,2%) e sem convívio (89,4%) com o atual agressor; a violência psicológica foi a mais referida (83,1%) seguida pela física (55,4%) e moral (56,9%); 66,7% referiram ter sofrido episódios anteriores do parceiro e 19,7% em relações anteriores. A maior parte não buscou ajuda em outra instituição (81,8%), mas referiu ter recebido apoio de pessoas próximas (84,8%), sendo a mãe a mais referida (69,1%); e apenas uma que referiu acessar um serviço de saúde. Quanto ao nível de risco, 40,3% estavam em risco alto, seguida por 38,7% em risco moderado e 21% em risco baixo. A análise de associação indicou que morar na mesma casa do agressor, sofrer violência física, sexual e patrimonial, e ter vivenciado episódio anterior está relacionado a maiores níveis de risco. Conclusão: Identificar as características da violência vivenciada e nível de risco pode contribuir para ações protetivas da equipe de saúde. Apesar do apoio informal ainda ser o mais presente, intensificar o apoio formal, principalmente da saúde, se faz prioridade.

Introducción: La violencia de pareja íntima contra las mujeres es un problema de salud pública y afecta a una de cada tres mujeres. Sin embargo, existe una falta de estudios nacionales que identifiquen las características de violencia, el nivel de riesgo y la red de apoyo. Objetivo: Describir la violencia experimentada, el nivel de riesgo y la red de apoyo de mujeres víctimas de violencia de pareja íntima. Método: Estudio observacional, transversal y analítico, desarrollado en una Casa de las Mujeres brasileña del Centro-Oeste. La muestra estuvo compuesta por 69 mujeres mayores de 18 años. La recolección de datos se realizó mediante un instrumento y la Escala de Riesgo FRIDA. El análisis se efectuó mediante estadística descriptiva y pruebas de asociación. Resultados: La mayoría estaba separada (71,2%) y no mantenía contacto (89,4%) con el agresor. La violencia psicológica fue la más reportada (83,1%), seguida de la moral (56,9%) y la física (55,4%). El 66,7% informó haber sufrido episodios previos con su pareja y el 19,7% en relaciones anteriores. La mayoría no buscó ayuda en institución (81,8%), aunque recibió apoyo de personas cercanas

(84,8%), principalmente de la madre (69,1%); una informó haber accedido a un servicio de salud. En cuanto al nivel de riesgo, el 40,3% presentó alto riesgo, seguido del 38,7% con riesgo moderado y del 21% con bajo riesgo. El análisis de asociación indicó que vivir con el agresor, sufrir violencia física, sexual y patrimonial, y haber experimentado episodios previos se asociaron con mayores niveles de riesgo. Conclusión: Identificar las características de la violencia y el nivel de riesgo puede contribuir a acciones de protección. Aunque el apoyo informal sigue siendo el más presente, intensificar el apoyo formal, desde los servicios de salud, constituye una prioridad.

Introduction: Intimate partner violence against women is a public health problem and affects approximately one in three women throughout their lives. However, there is a lack of studies, at the national level, that identify the characteristics of the violence experienced, th

e level of risk and the support network accessed. Objective: To describe the violence experienced, risk level and support network of women victims of intimate partner violence. Method: observational, cross-sectional and analytical study, developed in a Brazilian Women's House in the Midwest of Brazil. The sample consisted of 69 women over 18 years of age. Data collection was performed using an instrument developed by the researchers and the FRIDA Risk Scale, and analysis was performed using descriptive statistics and associations. Results: most were separated (71.2%) and had no contact (89.4%) with the current aggressor; psychological violence was the most reported (83.1%), followed by physical (55.4%) and moral (56.9%); 66.7% reported having suffered previous episodes from their partner and 19.7% in previous relationships. Most did not seek help at another institution (81.8%), but reported having received support from people close to them (84.8%), with the mother being the most mentioned (69.1%); and only one who reported accessing a health service. As for the level of risk, 40.3% were at high risk, followed by 38.7% at moderate risk and 21% at low risk. The association analysis indicated that living in the same house as the aggressor, suffering physical, sexual and

patrimonial violence, and having experienced a previous episode is related to higher levels of risk. Conclusion: Identifying the characteristics of the violence experienced and the level of risk can contribute to protective actions by the health team. Although informal support is still the most present, intensifying formal support, especially from health, is a priority.

Palavras-chave: apoio social; violência por parceiro íntimo; violência contra mulher; enfermagem.