



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RAIANE PAZ DE LIMA

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID19 NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA
CONTRA A MULHER NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:
uma revisão integrativa**

ICÓ – CE
2022

RAIANE PAZ DE LIMA

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID19 NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA
CONTRA A MULHER NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:
uma revisão integrativa**

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. João Paulo Xavier Silva

RAIANE PAZ DE LIMA

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID19 NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA
CONTRA A MULHER NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:**
uma revisão integrativa

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.: Me. João Paulo Xavier Silva

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
Orientador

Profa. Ma. Marina Pessoa de Fraias Rodrigues

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
1ª Examinador

Profa. Ma. Riani Joyce Neves Nóbrega

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
2º Examinador

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus que possibilitou com que eu conseguisse chegar até aqui, em segundo, a minha família que foi a base de tudo.

AGRADECIMENTOS

Parando pra escrever os agradecimentos e ver tudo o que foi vivido durante esses 5 anos, é gratificante. Pra chegar até aqui foram muitos momentos bons e ruins, noites de choros, e dias difíceis longe de casa, mas Deus disse, você vai conseguir, e aqui estou finalizando mais um ciclo.

Quero agradecer a Deus, primeiramente, que me deu força para concluir mais esta etapa em minha vida.

A minha mãe, Francisca, que nunca mediu esforços, recursos e sempre confiou que eu seria capaz. Tudo que sou e o que ainda serei devo a ela. Você é luz em minha vida, sem você esse sonho não seria capaz. Amo muito você.

Aos meus irmãos, que sempre vibraram por mim em cada conquista, especialmente a minha irmã, Daiana que sempre esteve presente no que eu precisava. Você foi muito importante durante esse período.

Ao meu namorado Daniel, por ter sido meu porto seguro nesse momento, ter me ajudado, incentivado. Obrigado por aguentar minhas angústias e desesperos.

A minha amiga, Karolaine Bezerra, que sempre me ajudou no que eu precisei antes e durante a graduação, obrigada por tudo.

Gratidão ao meu orientador, João Paulo, obrigada por toda paciência e carinho comigo, por acreditar em mim quando nem eu mesma acreditava, você é 1000.

A minha banca examinadora, maravilhosa, Marina e Riany, obrigada por toda contribuição com o meu trabalho.

RESUMO

LIMA, RAIANE PAZ de. **Impactos da pandemia de COVID-19 no enfrentamento a violência contra a mulher no contexto da estratégia saúde da família:** uma revisão integrativa. 2022. 40f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, 2022.

No Brasil, a violência contra a mulher é a sexta maior causa de internações hospitalares e a terceira causa de mortalidade, refletindo não apenas em uma alta incidência da violência doméstica no país, mas em um problema de saúde pública. A ocorrência da Pandemia do Coronavírus (COVID-19) agravou o cenário de violência contra a mulher, uma vez que as medidas adotadas para o controle da infecção se baseavam no isolamento social, fazendo com que as vítimas ficassem condicionadas ao convívio com seus agressores. É nesse contexto que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) ganha destaque, por possibilitar um vínculo entre as vítimas e profissionais da saúde, sendo um modelo que propõe a unidade de saúde da família como o primeiro o nível de atenção, buscando identificar problemas, vulnerabilidades e desenvolver ações junto à comunidade. Este trabalho é uma análise na literatura científica através de um levantamento bibliográfico do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), realizada entre os meses de agosto a setembro de 2022. Para a análise e interpretação dos resultados, foi feita uma síntese descritiva dos estudos utilizados. A busca sucedeu na BVS em duas fases, sendo na primeira utilizadas os descritores “Pandemia de COVID-19” e “Violência contra a mulher”, aplicando-se o operador booleano *AND* e os critérios de inclusão e exclusão, obtendo 5 artigos para pesquisa. Na segunda fase da busca, foi utilizado os descritores “Estratégia de saúde da família” e “Violência contra a mulher”, aplicando-se o operador booleano *AND* e os critérios de inclusão e exclusão, obtendo 5 artigos para pesquisa, totalizando 10 artigos para a realização do presente estudo. Com os resultados obtidos, possibilitou-se a construção de duas categorias sendo elas: Violência contra mulher: panorama geral e impactos da pandemia COVID-19 e Protagonismo dos profissionais de saúde da ESF no contexto da violência contra a mulher. Com a análise dos resultados foi possível concluir quais foram os impactos da pandemia de COVID-19, e a importância dos profissionais da saúde no enfrentamento ao combate à violência contra a mulher. Com os resultados obtidos, foi possível perceber que a busca pelos serviços de atenção primária se faz necessária para a criação de um vínculo profissional e paciente e com a pandemia de COVID-19 houver uma redução na procura pela equipe da ESF.

Palavras-chave: Violência doméstica. Isolamento social. COVID-19.

ABSTRACT

LIMA, RAIANE PAZ de. **Impacts of the COVID-19 pandemic on confronting violence against women in the context of the family health strategy: an integrative review.** 2022. 40f. Monograph (Graduate in Nursing) – Vale do Salgado University Center, 2022.

In Brazil, violence against women is the sixth leading cause of hospital admissions and the third leading cause of mortality, reflecting not only a high incidence of domestic violence in the country, but a public health problem. The occurrence of the Coronavirus Pandemic (COVID-19) aggravated the scenario of violence against women, since the measures adopted to control the infection were based on social isolation, making the victims conditioned to living with their aggressors. It is in this context that the Family Health Strategy (FHS) stands out, for enabling a link between victims and health professionals, as it is a model that proposes the family health unit as the first level of care, seeking to identify problems, vulnerabilities, and develop actions with the community. This work is an analysis of the scientific literature through a bibliographic survey of the type Integrative Literature Review (ILR), carried out between the months of August and September 2022. For the analysis and interpretation of the results, a descriptive synthesis of the studies used was made. The search succeeded in the VHL in two phases, the first using the descriptors "Pandemic COVID-19" and "Violence against women", applying the Boolean operator AND and the inclusion and exclusion criteria, obtaining 5 articles for research. In the second phase of the search, the descriptors "Family health strategy" and "Violence against women" were used, applying the Boolean operator AND, and the inclusion and exclusion criteria, obtaining 5 articles for research, totaling 10 articles for this study. With the results obtained, it was possible to construct two categories, as follows: Violence against women: overview and impacts of the COVID-19 pandemic and Protagonism of ESF health professionals in the context of violence against women. With the analysis of the results it was possible to conclude what were the impacts of the COVID-19 pandemic, and the importance of health professionals in the fight against violence against women. With the results obtained, it was possible to realize that the search for primary care services is necessary for the creation of a professional-patient bond and that with the pandemic of COVID-19 there is a reduction in the demand for the ESF team.

Key words: Domestic violence. Social isolation. COVID-19.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1 A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	12
3.2 O PAPEL DA ABS NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER.....	14
4 METODOLOGIA.....	16
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	16
4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	17
4.3 PERÍODO DA COLETA.....	18
4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA.....	18
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA.....	18
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	20
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS.....	23
5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	28
5.2.1 Categoria 1 – Violência contra mulher: panorama geral e impactos da pandemia COVID-19.....	28
5.2.2 Categoria 2 – Protagonismo dos profissionais de saúde da ESF no contexto da violência contra a mulher.....	30
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS.....	33
ANEXO A – INSTRUMENTO ELABORADO POR URSI (2005).....	38

1 INTRODUÇÃO

A palavra violência deriva do latim *violentia*, que significa abuso de força, e de *violare*, que se refere à transgressão do respeito a uma pessoa. Assim, violência é qualquer comportamento ou conjunto de comportamentos que possuem como intenção causar algum dano a outra pessoa (MODENA, 2016). No Brasil, a violência passional ocorre em grande escala e todas as classes estão vulneráveis, mesmo que exista uma distinção que varia de acordo com as condições socioeconômicas, faixa etária e gênero (MENDONÇA *et al.*, 2020).

Esta distinção é visível nos casos de violência de gênero, que têm crescido cada vez mais com o decorrer dos anos e que se dá como uma forma de poder direcionada à mulher (SANTOS, 2018). A violência contra a mulher configura-se como qualquer caso de omissão que cause um dano físico, sexual, moral, psicológico ou patrimonial, sendo um fenômeno complexo inteiramente pautado nas relações de gêneros estabelecidas historicamente pela sociedade através da condição hierárquica de poder que estimula a desigualdade entre homens e mulheres (HOLANDA *et al.*, 2018).

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) considera a violência contra a mulher não apenas como uma violação dos direitos humanos, mas também como um problema de saúde pública (OPAS, 2017), uma vez que acarreta consequências à saúde das vítimas, como agravos emocionais, físicos e, conseqüentemente, redução da qualidade de vida (COUTO; FALCÃO, 2022). A magnitude da violência contra a mulher no Brasil é evidenciada por dados apresentados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que afirma que, a cada três mulheres, uma é vítima de violência física e/ou sexual em algum momento da vida e que tal violência geralmente ocorre por parte de parceiros íntimos (CHAGAS; OLIVEIRA; MACENA, 2022).

No ano de 2018, o Brasil alcançou o número de 4.519 vítimas por feminicídio, o que corresponde a 4,3 mortes para cada 100 mil mulheres, dados alarmantes que só aumentaram nos anos seguintes devido à pandemia do novo Coronavírus (CHAGAS; OLIVEIRA; MACENA, 2022). A pandemia ocorreu em decorrência da transmissão do Sars-CoV-2, um vírus isolado em janeiro de 2020 por cientistas chineses, que causava a doença COVID-19, promovendo desde a resfriados comuns até síndromes respiratórias agudas (CRUZ *et al.*, 2022).

Neste sentido, a OMS recomendou o isolamento social e a permanência em casa como as melhores medidas de contenção da doença, o que, conseqüentemente, potencializou fatores que contribuem para o aumento da violência contra a mulher. Em 2020, a OMS relatou um paradoxo na relação entre feminicídio e denúncias, uma vez que enquanto os casos de violência contra a mulher cresceram 22,2% no Brasil durante o período pandêmico, houve uma queda

drástica na abertura de boletins de ocorrência, evidenciando uma maior vulnerabilidade das mulheres durante a pandemia para prestar queixa contra seus agressores (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

Diante da percepção do crescimento da violência contra a mulher nos últimos anos, torna-se essencial que os profissionais da saúde estejam sensibilizados, empenhados e preparados para um melhor enfrentamento da situação, podendo, dentre outras coisas, exigir políticas públicas específicas para a prevenção e o tratamento do problema (HESLER *et al.*, 2013). É nesse contexto que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) ganha destaque por possibilitar um vínculo entre as vítimas e profissionais da saúde, sendo um modelo que propõe a unidade de saúde da família como o primeiro o nível de atenção, buscando identificar problemas, vulnerabilidades e desenvolver ações junto à comunidade (COSTA *et al.*, 2009).

Neste contexto, é importante destacar o trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS), o qual trabalha diretamente no elo entre a comunidade e a equipe de saúde. De acordo com Hesler *et al.* (2013), nos casos de violência de violência contra a mulher, a visita do ACS representa a possibilidade de presenciar ou identificar os casos dentro do próprio espaço doméstico, podendo atuar não apenas na prevenção, mas também na notificação e denúncia.

No que se refere à ESF, a enfermagem tem se configurado na principal linha de frente no enfrentamento à violência, recebendo uma demanda significativa de atendimentos (GOMES *et al.*, 2014). De acordo com Marcolino *et al.* (2022), o enfermeiro é capaz de identificar situações de violências e prestar o devido acolhimento e assistência através de estratégias de interação com a família no âmbito da ESF, o que faz com que estes profissionais tenham um papel de destaque no combate à violência contra a mulher.

Dessa forma, surge o seguinte questionamento: quais os impactos da pandemia de Covid19 no enfrentamento a violência contra a mulher no contexto da ESF?

A justificativa dessa pesquisa repousa no interesse da pesquisadora em se debruçar sobre essa temática quando cursou a cadeira de saúde coletiva e saúde da mulher. Além disso, a motivação para sua realização guarda relação com a sugestão da Agenda Nacional de Prioridade de Pesquisa em Saúde do Ministério da Saúde em seu eixo 10, subitem 10.7, que trata do mapeamento e análise de boas práticas e estratégias inovadoras para identificação e cuidado integral nos casos de violência doméstica contra as mulheres.

Esse estudo é relevante porque, além de oferecer uma importante contribuição teórica para a literatura sobre o assunto, propõe uma investigação pertinente em diversas dimensões, dentre elas: social, acadêmica e profissional.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a literatura científica que trata dos impactos da pandemia de Covid-19 no enfrentamento a violência contra a mulher no contexto da ESF.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

A violência contra as mulheres é definida pela Organização das Nações Unidas - ONU (2022) como qualquer ato de violência relacionado ao gênero que possa resultar em um dano físico, psicológico, sexual ou sofrimento, o que inclui, dentre outras coisas, ameaças, coerção ou privação de liberdade privada ou pública. Apesar deste tema ter se tornado mais recorrente nos últimos anos, o espaço da mulher na sociedade e no âmbito da família, foi, historicamente, marcado por um caminho de desprezo, tendo a mulher herdado uma cultura enraizada em uma sociedade escravocrata, construída a partir de um modelo que se instalou no país desde a colonização (MARCONDES FILHO, 2001).

Desta forma, a discriminação sempre esteve presente na história da mulher como membro da sociedade, tendo em vista as relações hierárquicas estabelecidas pelos homens, o que resultou em uma submissão do gênero feminino no espaço familiar e social. Para o entendimento da condição da mulher como uma figura oprimida e submissa no desenvolvimento dos seus direitos, é importante levar em consideração como esse fenômeno foi construído ao longo do tempo.

Neste sentido, Cambi e Denora (2017, p. 447), afirmam:

A história das mulheres é uma história de esquecimento. A história da humanidade, da forma como é tradicionalmente apresentada, exclui as mulheres da participação efetiva na vida pública e política. É norteadada pelo machismo estrutural, que deixa de lado importantes contribuições das mulheres tanto nos ambientes públicos quanto privados. A historiografia feminista permite a inclusão desse grupo ainda considerado minoritário e inferior, pela desestruturação da perspectiva histórico-patriarcal.

De acordo com Cavalcante e Levis (2016), a violência contra a mulher é resultado desta construção histórica e cultural e vem evoluindo com o passar do tempo, moldando-se com as transformações da sociedade e às experiências vividas por cada geração. A violência contra a mulher abrange múltiplas formas e, neste cenário, essas formas de violência estão explícitas no Quadro a seguir, adaptado de Sampaio *et al.* (2020):

Quadro 1. Principais tipos de violência contra a mulher. Adaptado de Sampaio *et al.* (2020).

TIPO DE VIOLÊNCIA	CARACTERIZAÇÃO
Violência Física - Entendida como qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher.	Espancamento; Atirar objetos, sacudir e apertar os braços; Estrangulamento ou sufocamento; Lesões com objetos cortantes ou perfurantes; Tortura.
Violência Psicológica - É considerada qualquer conduta que: cause danos emocional e diminuição da auto estima; prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento da mulher; ou vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões.	Ameaças; Constrangimento; Humilhação; Chantagem; Insultos.
Violência Sexual - Trata-se de qualquer conduta que constranja presenciar, manter, ou a participar de relação sexual não desejada mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força.	Estupro; Fazer atos sexuais que causem desconforto; Forçar gravidez ou prostituição por meio de manipulação.
Violência Patrimonial - Entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição total ou parcial de seus objetos, bens, valores etc. incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.	Controlar o dinheiro; Estelionato Furto, extorsão ou dano; Deixar de pagar pensão alimentícia; Destruição de documentos pessoais.
Violência Moral - É considerada qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.	Acusar a mulher de traição; Expor a vida íntima; Fazer críticas mentirosas.

De acordo com dados atualizados do Instituto Patrícia Galvão (2022), no Brasil: uma mulher é vítima de estupro a cada 10 minutos; três mulheres são vítimas de feminicídio a cada 1 dia; uma mulher trans ou travesti é assassinada a cada 2 dias e 30 mulheres são vítimas de agressão física a cada 1 hora. Por este motivo, a violência contra a mulher não é apenas considerada como um dos maiores problemas da sociedade, mas também como um problema de saúde pública, constituindo uma ação predominantemente praticada por parceiros ou pessoas próximas das vítimas (BANDEIRA, 2014).

No Brasil, a violência contra a mulher é a sexta maior causa de internações hospitalares e a terceira causa de mortalidade, refletindo uma alta incidência da violência doméstica no país. O motivo de ser considerada como um problema de saúde pública é que a vítima sofre inúmeras consequências negativas em sua saúde, como agravos emocionais e físicos, o que diminui sua qualidade de vida e alcança negativamente sua saúde psicológica e social (COUTO; FALCÃO, 2022).

3.2 O PAPEL DA ABS NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

A Atenção Básica à Saúde (ABS) ou Atenção Primária à Saúde (APS) é um ponto estratégico de acesso à família que garante, dentre outras coisas, orientação, coordenação, cuidado, integralidade e longitudinalidade à comunidade da qual faz parte (SOARES; JUNQUEIRA, 2022). A ABS merece um destaque importante quando se trata do enfrentamento à violência contra a mulher especialmente devido à ênfase que este nível de atenção possui na promoção e prevenção da saúde, além de sua ampla cobertura nos domicílios da comunidade, o que auxilia na implementação da Estratégia de Saúde da Família – ESF (D’OLIVEIRA *et al.*, 2009).

A ESF é um programa do governo formulado em 1994 que prevê a implementação de ações de alcance coletivo ou individual, objetivando a promoção da saúde através de prevenção tratamento e reabilitação (KANNO; BELLODI; TESS, 2012). Em conjunto com a ESF, a ABS se torna um dos principais veículos para a construção de vínculos entre os sistemas de saúde e a família, assumindo um importante papel na linha de frente no enfrentamento à violência, recebendo uma alta demanda de atendimentos (GOMES *et al.*, 2014).

De acordo com Barrete, Lima e Rocha (2022), a Atenção Básica à Saúde (ABS) se caracteriza como a principal porta de entrada aos serviços de saúde. Por se tratar do serviço de saúde mais próximo da população, a ABS consegue se aproximar das mulheres em condição de violência doméstica, objetivando “garantir que as pessoas que precisam destes cuidados

poderão acessá-los próximo às suas casas, sem comprometer seus vínculos familiares, de trabalho e de suporte social, que podem ser fontes importantes de recuperação” (WENCESLAU; ORTEGA, 2015, p. 1124).

Ainda sobre o vínculo que a ABS possui enquanto porta de entrada para usuários e equipes de saúde da família, pensando na responsabilidade que esta vertente da ESF possui, é importante citar, ainda, quatro características da ABS através da visão de Campos *et al.* (2008, p. 142):

A acessibilidade (daí a possibilidade em se constituir em importante porta de entrada do sistema); a continuidade ou longitudinalidade (característica que modula fortemente as possibilidades da prática clínica); a integralidade (responsabilidade por todos os problemas de saúde da população adscrita) e a coordenação (capacidade de responsabilizar-se pelo sujeito, mesmo quando partilha o cuidado com outros serviços especializados do sistema).

Tendo em vista a caracterização da Atenção Básica à Saúde (ABS), destaca-se a sua atuação como ponto estratégico na prevenção e identificação de diversas formas de violência cometidas contra a mulher, fornecendo assistência e coordenação às vítimas (MENDONÇA *et al.*, 2020). A integração da ABS com o território domiciliar proporciona um diálogo e um vínculo duradouro com os usuários, o que potencializa o surgimento de oportunidades para que os profissionais possam identificar e agir no enfrentamento de situações de violência (SILVA *et al.*, 2022).

A ocorrência da Pandemia do Coronavírus (COVID-19) agravou o cenário de violência contra a mulher no mundo inteiro, uma vez que as medidas adotadas para o controle da infecção se baseavam no isolamento social, fazendo com que as vítimas ficassem condicionadas ao convívio de 24 horas com seus agressores, que, na maioria dos casos, são seus parceiros. O agravamento da violência na pandemia foi averiguado pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2021), que identificou 1.350 casos registrados de feminicídios em 2020 (com 0,7% de aumento em relação à 2019) e 694.131 ligações denunciando casos de violência doméstica (um aumento de 16,2% comparado à 2019).

Tais números corroboram esse agravamento como um problema de saúde pública, tornando fundamental a atuação dos profissionais da saúde no desenvolvimento e execução de práticas que possam combater a violência doméstica, especialmente levando em consideração que a ABS permite uma abordagem direta no âmbito domiciliar e oferece uma melhor abordagem no atendimento às vítimas.

4 METOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL). Os estudos bibliográficos são essenciais na elaboração de trabalhos científicos, uma vez que permite ao pesquisador uma síntese pautada em diferentes tópicos através de uma diversidade de trabalhos publicados em periódicos, livros, revistas e outros (BOTELHO; ALMEIDA CUNHA; MACEDO, 2011). Além disso, é através de estudos bibliográficos que novas teorias surgem, preenchendo lacunas de assuntos específicos a partir das seguintes etapas: identificação do tema, levantamento bibliográfico preliminar, formulação do problema, pesquisa em fontes, análise e leitura, organização do trabalho e fichamento (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Dentre os tipos de revisões bibliográficas, a RIL é a mais ampla abordagem metodológica, uma vez que admite a utilização de estudos experimentais e não experimentais, permitindo uma compreensão mais completa do fenômeno analisado. Conforme Baltokoski, Nascimento e Silva (2022), a RIL compila dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar diversas finalidades, como: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, análises de problemas metodológicos e a seleção de relatos de experiências e reflexões publicados nos mais variados tipos de veículos. Uma das referências mais utilizadas para a realização da RIL, que tem sido bastante citada em revisões publicadas, aponta seis (6) passos ou fases (TEIXEIRA *et al.*, 2013) conforme o quadro 2.

Quadro 2 – Etapas para elaboração da RIL.

	DEFINIÇÃO	METODOLOGIA
Etapa 1	Elaboração da pergunta norteadora	- Identificar evidências científicas que justifiquem a condução da pesquisa através de um problema que precisa ser solucionado.
Etapa 2	Busca ou amostragem na literatura	- Utilizar bases de dados que sejam referências para a área de estudo, através de descritores em ciências da saúde (DeCS); - Utilizar palavras-chave que não constam em DeCs; - Listar os critérios de inclusão e exclusão para as referências.
Etapa 3	Coleta de dados	- Utilizar de instrumentos validados ou que submetidos à validação, como o Formulário de Ursi.

		- Extrair e transcrever os dados desses instrumentos, possibilitando o detalhamento de cada estudo.
Etapa 4	Análise crítica dos estudos incluídos	- Realizar a análise das referências através de recursos como a análise de conteúdo (temática ou categorial-temática), análise lexical (através do software Alceste), entre outros. - Apresentar os resultados da análise na RIL, na sequência: descrição dos dados de identificação das publicações (autores, anos); do Estado e instituição sede do estudo e do tipo de revista científica escolhida para divulgação dos resultados, o que tem sido organizado pelos autores em um quadro; descrição das características metodológicas dos estudos, classificando-os de acordo com o delineamento de pesquisa e nível de evidências; descrição da análise propriamente dita, sobre o tema em estudo, agrupada em categorias ou temas, de acordo com o recurso técnico adotado.
Etapa 5	Discussão dos resultados	- Discutir sobre os resultados analisados, utilizando referências distintas das levantadas na RIL, que servirão de parâmetro para a construção das inferências.
Etapa 6	Apresentação da revisão integrativa	- Apresentar o resultado da revisão integrativa de literatura.

Fonte: Teixeira *et al.*, 2013.

A revisão integrativa é, portanto, a mais ampla abordagem metodológica dentre as revisões, uma vez que permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma análise completa do fenômeno estudado. A amplitude da amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, gera um panorama e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A definição da questão norteadora é a fase de maior importância para a RIL, pois além de determinar quais serão os estudos incluídos, também determina meios que devem ser adotados para a coleta de cada estudo selecionado. De acordo com Silveira e Galvão (2005), a

pergunta norteadora deve ser clara e específica, seguindo um raciocínio teórico e incluindo teorias pré-determinadas pelo pesquisador.

Dessa forma, propôs-se a seguinte questão norteadora: Quais os impactos da pandemia de Covid19 no enfrentamento a violência contra a mulher no contexto da ESF?

4.3 PERÍODO DA COLETA

A busca por estudos ocorreu nas bases de dados entre os meses de agosto a setembro de 2022, após a apresentação e qualificação deste projeto de pesquisa juntamente a banca examinadora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS).

4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA

A presente pesquisa foi realizada em bases de dados indexados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), mais especificadamente LILASC, MEDLINE, BDENF – Enfermagem, CUMED, Recursos Multimídia, PAHO-IRIS, IDENX Psicologia – Periódicos, SciELO Preprints, IBECS, MINSAPERÚ, CVSP – Brasil, PAHO, Sec. Est. Saúde SP, Sec. Munic. Saúde SP, Coleção SUS. Disponde-se dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Pandemia de COVID-19; Violência contra a mulher; Estratégia da saúde da família. Empregando-se *AND* como operador booleano na busca avançada cruzada entre os descritores de modo independente e pareado.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

O estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão que compõem a construção dessa pesquisa é uma prática padrão e necessária na elaboração de protocolos de pesquisa de alta qualidade. Tais critérios devem ser definidos de acordo com as características-chave da questão norteadora, uma vez que ajudarão a responder à pergunta do estudo (PATINO; FERREIRA, 2018). Desta forma, é necessário que a seleção da amostra seja conduzida com cautela para que não ocorra uma falha na credibilidade do estudo (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

Para o presente estudo, os critérios de inclusão foram: Texto completo, publicado nas línguas português, inglês e espanhol; Ano de publicação de 2020 a 2022; Tipo de documento do artigo. Os critérios de exclusão dos estudos serão: artigos de revisão, artigos duplicados e/ou artigos que não se relacionam com o objeto de estudo.

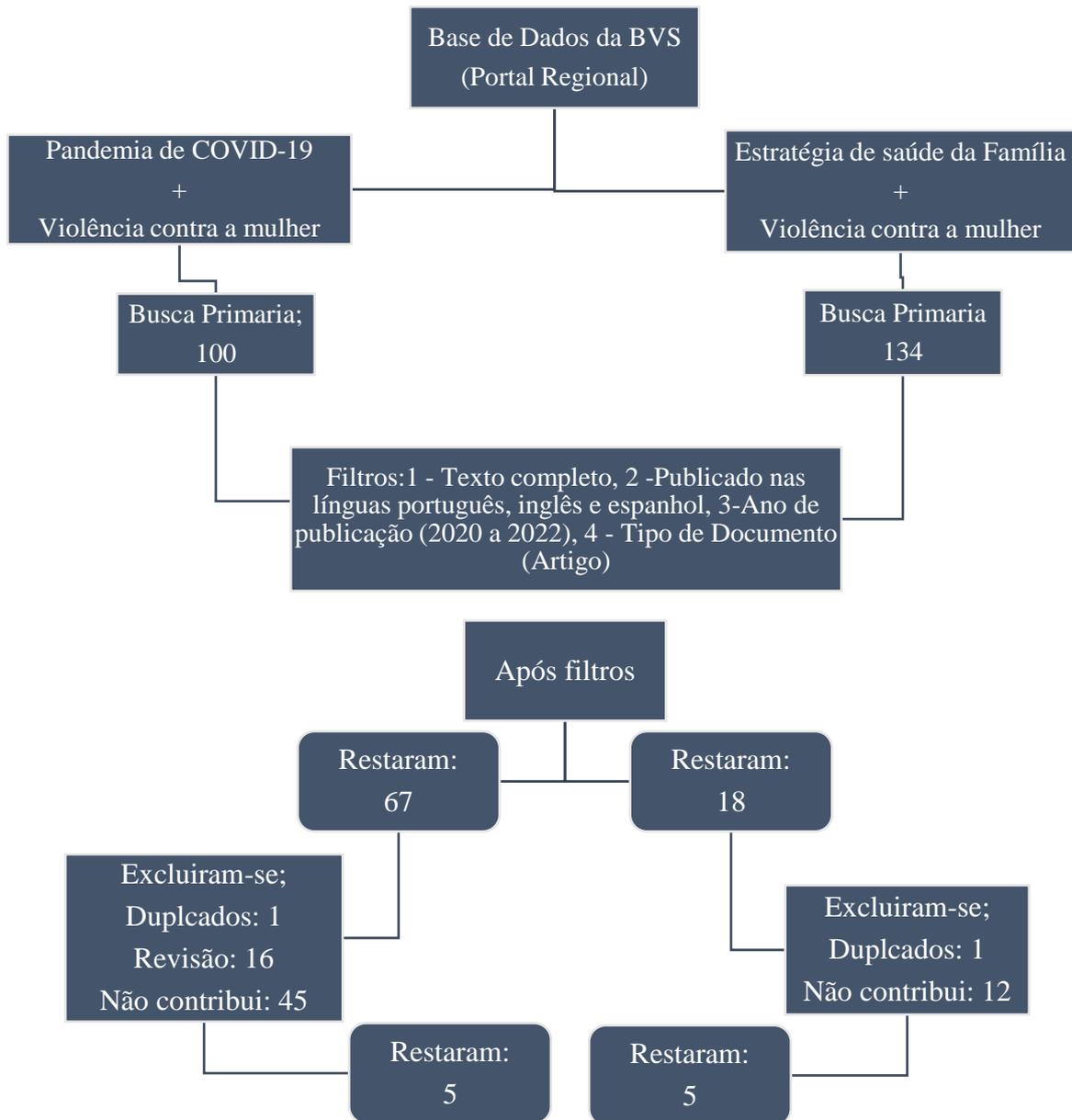
O período de 2020 a 2022 justifica-se pela importância de selecionar de trabalhos que tenham sido publicados durante o período pandêmico, possuindo, portanto, dados atualizados sobre a violência contra a mulher nesse espaço temporal.

A busca sucedeu na BVS em duas fases, sendo na primeira utilizas os descritores “Pandemia de COVID-19” e “Violência contra a mulher” , aplicando-se o operador booleano *AND*, obtendo 100 artigos na pesquisa. Seguidamente, os filtros: texto completo; idiomas: português, inglês e espanhol; recorte temporal de 2020 a 2022; tipo de arquivo: Artigos foram utilizados e assim se obteve o total de 67 artigos, sendo utilizado critérios de inclusão e exclusão para melhor análise dos artigos encontrados, desse total: 1 foi excluído por ser duplicado, 16 por serem revisão e 45 por não contribuírem com o objetivo da pesquisa. No final resultando em 5 artigos para a pesquisa.

Na segunda fase da busca, foi utilizado os descritores “Estratégia de saúde da família” e “Violência contra a mulher”, aplicando-se o operador booleano *AND*, obtendo na pesquisa 134 artigos. Em sequência, aplicou-se os filtros: texto completo; idiomas: português, inglês e espanhol; recorte temporal de 2020 a 2022; tipos de arquivos: artigos, obtendo dessa forma um total de 18 artigos, utilizando-se critérios de inclusão e exclusão para melhor análise dos artigos encontrados, desse total foi excluído 1 artigo duplicado e 12 não contribuem com o objetivo da pesquisa. Resultando no final em 5 artigos para a pesquisa.

O método de busca de artigos ocorreu de acordo com o fluxograma que consta a seguir na **figura 1**.

Figura 1 – Fluxograma de busca da metodologia



Fonte: Resultados da pesquisa (2022)

4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foi utilizado como instrumento de coleta o instrumento URSI (ANEXO A), no intuito de garantir um processo com credibilidade das informações coletadas dos artigos selecionados nesta pesquisa.

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Inicialmente, foi elaborado um quadro de síntese com os resultados obtidos na pesquisa, organizando os trabalhos na seguinte configuração: título; ano de publicação; objetivo; método; local de estudo e resultados. Em sequência, o conteúdo será analisado através de cinco níveis de elegibilidade propostos por Souza, Silva e Carvalho (2010), conforme quadro 3.

Quadro 3 – Níveis de elegibilidade para análise de trabalhos.

Primeiro nível	Utilização de indícios de meta-análise de estudos clínicos relevantes.
Segundo nível	Indícios obtidos através de experiências individuais de estudos.
Terceiro nível	Utilização de evidências de estudos quase-experimentais.
Quarto nível	Utilização de estudos descritivos ou de abordagens qualitativas.
Quinto nível	Utilização de evidências de relatos de experiências ou casos.
Sexto nível	Indícios obtidos através de opiniões de especialistas.

Fonte: Souza; Silva e Carvalho, 2010.

Além disso, para a análise e interpretação dos resultados, foi feita uma síntese descritiva dos estudos utilizados, os quais passaram pela análise de conteúdo proposta por Bardin (2010), através de três (3) fases operacionais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação

A fase de pré-análise se baseou na organização das ideias iniciais e na delimitação do que será analisado no texto, de maneira que exista uma sistematização operacional e sistematizada que permita a introdução de novos procedimentos no decurso da análise. Nesta fase, após a escolha do universo de documentos, este material foi submetido às seguintes regras: i) exaustividade (não se pode deixar de fora nenhum elemento que corresponda aos critérios definidos); ii) representatividade (análise sobre uma amostra de material, conforme o caso); iii) homogeneidade (critérios precisos de escolha, obtidos por técnicas idênticas, indivíduos

semelhantes e que não representem demasiada singularidade); e iv) pertinência (adequados quanto à fonte de informação) (BARDIN, 2010).

A fase de exploração do material consiste, principalmente, em operações de organização dos trabalhos utilizados, seja ela sistemática, manual ou informatizada. É nesta fase que é realizado o cruzamento, o confronto e a distribuição do material, de maneira que tais informações fiquem organizadas conformem os relativos acontecimentos presentes no material.

Na última fase, referente ao tratamento, ocorreram as análises para que os resultados sejam, de fato, significativos e válidos. Sendo uma fase maior rigor, está se utilizou de testes de validação e de provas estatísticas, propiciando ao pesquisador interpretações relacionadas aos objetivos previstos e outras descobertas. O objetivo da análise de conteúdo é, acima de tudo, realizar inferências e apresentar os resultados de sua análise científica, de maneira coerente e contínua.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Os resultados da RIL possibilitaram a elaboração de um quadro-síntese (Quadro 4) no qual consta a sumarização dos dados bibliométricos quanto a: Título; Autores e Ano de publicação; Objetivo e Resultados.

Quadro 4 – Síntese de estudos incluídos na RIL.

Nº	Título	Autor/Ano	Objetivos	Resultados
A01	Desafios na proteção às mulheres em situação de violência no Contexto de pandemia da covid-19	Laura Ferreira Cortes; Jaqueline Arboit; Rubia Geovana Smaniotto Gehlen; Taís Tasqueto Tassinari; Letícia Becker Vieira; Stela Maris de Mello Padoin; Maria Celeste Landerdah. <u>2020.</u>	Discutir os desafios da garantia de proteção às mulheres em situação de violência no contexto de pandemia da COVID-19.	O contexto da pandemia implicou no convívio prolongado com parceiros, possibilitando que a violência contra as mulheres se intensificasse. Além disso, a restrição do convívio e do apoio social pelo distanciamento, aliado às barreiras de acesso e acolhimento nos serviços, influenciou negativamente na rota crítica das mulheres. Os marcadores sociais de diferenças devem subsidiar o planejamento das ações em rede intersetorial, com base nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.
A02	Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à	Andréia Ribeiro Mota; Juliana Costa Machado; Ninalva de Andrade Santos;	Identificar a concepção de cuidar da mulher em situação de violência conjugal para as(os) enfermeiras da Estratégia Saúde da Família e	Para o(a)s entrevistado(a)s cuidar da mulher em situação de violência conjugal envolve acolhimento e trabalho em equipe multiprofissional.

	mulher em situação de violência conjugal	Aline Vieira Simões; Vilara Maria Mesquita Mendes Pires; Vanda Palmarella Rodrigues. <u>2020.</u>	descrever o cuidado desenvolvido à mulher em situação de violência conjugal pela(o) enfermeira(o).	As (os) enfermeiras(os) acolhem e buscam resolver as queixas da mulher. Entretanto, o silêncio da mulher, a contrarreferência e a capacitação profissional inadequada foram dificuldades encontradas.
A03	Rastreamento e encaminhamento de casos de violência contra a mulher por enfermeiras na estratégia saúde da família.	Josy Cárolen Vieira de Lima; Renata Clemente dos Santos; Jessyka Chaves da Silva; Rebeca de Sousa Costa da Silva; Cláudia Maria Ramos Medeiros Souto; Rafaella Queiroga Souto; Gleicy Karine Nascimento de Araújo. <u>2020.</u>	Compreender como se realiza o rastreamento e encaminhamento de casos de violência contra a mulher por enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família do interior paraibano.	Emergiram três categorias: I - Conceitos de violência (29,3%); II - Rastreamento de casos de violência (53,7%); III - Encaminhamento de casos de violência (17,1%). Observou-se as palavras “agressão física”, “delegacia da mulher”, “assistente social”, “psicológico”, “denunciar”, “lembrar”, “sofrer”, “físico”.
A04	Violência doméstica contra a mulher na percepção das equipes da estratégia saúde da família.	Giane Lopes Oliveira; Ninalva de Andrade Santos; Juliana Costa Machado; Vilara Maria Mesquita Mendes Pires; Roberta Laíse Gomes Leite Moraes; Vanda Palmarella Rodrigues. <u>2020.</u>	Compreender a violência doméstica contra a mulher na percepção das equipes de Saúde da Família.	A violência física e psicológica foram as formas mais comuns de violência doméstica contra a mulher, tendo o alcoolismo, o ciúme e a cultura machista como precipitadores das agressões. As relações de gênero e poder foram evidenciadas no contexto da violência.
A05	Violência íntima: experiências de mulheres	Evelin Gomes Esperandio; Anna Tereza Miranda Soares	Compreender a experiência dessas mulheres no contexto do cuidado	Entrevistas com 21 mulheres mostraram dificuldades de revelação

	na Atenção Primária à Saúde no Rio de Janeiro, RJ, Brasil.	de Moura; Cesar Augusto Orazem Favoreto. <u>2020.</u>	ofertado na APS na cidade do Rio de Janeiro, de estado homônimo, Brasil.	da VI e possibilidades de atuação da APS, identificando a precarização da rede.
A06	Violência sexual por parceiro íntimo identificada em Unidade Básica do PSF.	Ana Cristina Fernandes Silva; Andrea Mathias Losacco; Iuri Abrahão Monteiro; Anelise Riedel Abrahão. <u>2020.</u>	Este estudo teve como objetivo identificar histórico de violência sexual e de sua associação com dados sociodemográficos, de saúde reprodutiva e sexual, entre as usuárias de três unidades do PSF.	Encontrou-se uma população jovem em idade reprodutiva que vivia em união estável, escolaridade média de 9 anos, com atividade remunerada e renda de até dois salários mínimos. 12,9% referiram violência sexual, o parceiro íntimo foi o principal agressor, número de gestações e de filhos esteve relacionado a ocorrência de violência sexual.
A07	Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência durante a pandemia da covid-19	Davydson Gouveia Santos; Evangelia Kotzias Atherino dos Santos; Gisele Knop Aued; Rafaella Queiroga Souto; Juliana Silveira Bordignon; Marli Terezinha Stein Backes. <u>2021.</u>	Conhecer as adaptações realizadas pela enfermagem no atendimento às mulheres em situação de violência devido à pandemia da COVID-19.	Emergiram dos dados três categorias temáticas: Redução do fluxo de atendimento às mulheres em situação de violência sexual no período de distanciamento social; A exacerbação da violência doméstica no período de distanciamento social; Mudanças na assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual em tempos de pandemia.
A08	Violência doméstica à mulher: percepção e abordagem profissional	Bruna Odorcik; Brígida da Penha Ferraz; Karina Castilhos Bastos; Maíra Rossetto.	Analisar a abordagem de profissionais de saúde na identificação da violência doméstica às mulheres e a sua percepção sobre os casos durante a	As categorias mostraram que os profissionais sabem identificar os tipos de violência doméstica, mas que necessitam de maior sensibilização para

	na atenção básica na pandemia de Covid-19	<u>2021.</u>	pandemia da Covid-19 em Centros de Saúde da Família.	acolher, identificar e notificar casos. Na percepção dos profissionais durante a pandemia, ocorreu um aumento da violência atribuído ao isolamento social.
A09	Violência física contra mulheres: estudo em três bases de dados nacionais (SINAN, SIH e SIM) e no contexto da COVID-19	Polyanna Helena Coelho Bordoni; Fernando Henrique de Assis; Naiana Andrade de Oliveira; Raiza de Almeida Aguiar; Valéria Corrêa da Silva; Leonardo Santos Bordoni. <u>2021.</u>	Avaliar agressões físicas contra mulheres, ocorridas em Minas Gerais em 2018 e no contexto da pandemia de COVID-19 (internações entre março a agosto de 2019/2020).	Faixa etária mais prevalente abrangeu 15 a 49 anos. A raça/cor parda foi a mais comum, bem como o ensino fundamental incompleto. A residência foi o local onde ocorreram mais agressões, sendo os parceiros íntimos e os familiares os principais agressores. A razão de prevalência de internação para 2020/2019 foi de 0,84 (IC 0,73-0,96). Houve perda de informações em todas as bases de dados, mas, principalmente, nos dados do SIH.
A10	Mortalidade por violência contra mulheres antes e durante a pandemia de Covid-19. Ceará, 2014 a 2020.	Elisângela Rodrigues Chagas; Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira; Raimunda Hermelinda Maia Macena. <u>2022.</u>	Analisar o comportamento da curva de crimes violentos, letais e intencionais contra mulheres, no estado do Ceará, nos últimos anos e discutir acerca dos aspectos que envolvem a curva epidemiológica dos crimes letais contra a mulher, principalmente com o início da pandemia de Covid-19.	Constatou-se que a violência contra a mulher no estado do Ceará encontra-se em ascensão e que anos com eventos sanitários atípicos, como a pandemia da Covid-19, tendem a impactar negativamente a vida em sociedade e mais diretamente a vida das mulheres.

O quadro 4 apresenta, sumariamente, os estudos que contribuíram para a investigação da proposta, fazendo-se, assim, necessário correlacioná-los aos níveis de elegibilidade, conforme a proposta de Souza, Silva e Carvalho (2010). Diante das pesquisas, foi possível identificar que 100% dos estudos se enquadram no quarto nível, não havendo estudos pertencentes aos demais níveis.

Apresentando dados descritivos e qualitativos, 70% das pesquisas utilizaram questionários ou entrevistas com profissionais da saúde, conforme é possível perceber nas pesquisas de Santos *et al.* (2021), Chagas, Oliveira e Macena (2020); Lima *et al.* (2020), Odorcik *et al.* (2021), Oliveira *et al.* (2020), Esperandio, Moura e Favoreto (2020), Silva *et al.* (2020). Os demais trabalhos (30%) possuíam caráter exploratório, com base em dados de órgãos e plataformas relacionados ao tema.

De forma geral, as pesquisas que utilizaram entrevistas analisam a opinião de profissionais sobre o papel da assistência de enfermagem a mulheres, tanto no contexto pandêmico quanto no contexto de violência conjugal. Os demais trabalhos também buscaram dados sobre o assunto, porém realizando uma abordagem teórica a partir de dados já registrados de mortalidade, os desafios da proteção à mulher e a violência física que ocorre no ambiente doméstico.

Pode-se inferir, desse modo, que está sendo construída uma linha de estudos coerente e fundamentada à problemática social que se relaciona a esse assunto ao longo dos últimos três anos. O público alvo das pesquisas qualitativas desenvolvidas a partir de entrevistas ou questionários envolve enfermeiros de Unidades de Saúde da Família de diferentes estados e duas pesquisas (ESPERANDIO; MOURA; FAVORETO, 2020; SILVA *et al.*, 2020) questionou mulheres nas Unidades de Saúde da Família sobre a atuação da Atenção Primária à Saúde (APS).

Diante dos dados apresentados pelos estudos, é possível afirmar a importância da Enfermagem como mediadora entre a mulher e o nível primário de saúde. Dada a proximidade que o profissional desenvolve com os pacientes através das consultas de enfermagem o enfermeiro tem a chance de estar presente promover a percepção necessária para o enfrentamento dos casos de violência.

Chama atenção a recorrência de resultados que apontam o aumento da violência doméstica durante o período de distanciamento social associado à redução no número de atendimento às mulheres neste período pandêmico. Isso deriva do fato de que a pandemia implicou no convívio prolongado com parceiros, possibilitando que a violência contra as

mulheres se intensificasse e que se tornasse mais difícil a busca das vítimas por atendimento e acolhimento nos serviços.

5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A base teórica dos dados dos estudos selecionados foi elaborada a partir de uma análise do conteúdo, no qual permitiu a construção de categorias caracterizadas em síntese descritiva e discutidas sobre a literatura propícia.

A utilização do instrumento de coleta de dados possibilitou a construção de duas categorias, sendo elas: Violência contra mulher: panorama geral e impactos da pandemia COVID-19 e Protagonismo dos profissionais de saúde da ESF no contexto da violência contra a mulher.

5.2.1 Categoria 1 – Violência contra mulher: panorama geral e impactos da pandemia COVID-19

Na pesquisa A06, os autores evidenciaram que a violência contra a mulher tem como principal agressor o parceiro íntimo, sendo vigente principalmente no meio familiar. A violência se mostra presente em todas as camadas da sociedade, mesmo a mulher com alto grau de escolaridade mostra grandes chances de está exposta a violência (FERNANDES *et al.*, 2020).

Segundo Oliveira *et al.* (2020), o consumo de drogas lícitas e ilícitas, assim como o ciúme são elementos que antecedem a violência contra a mulher proferida principalmente em ambiente doméstico, mostrando-se de modo psicológico e/ou físico. Evidenciando-se mais frequentemente a violência física, porém a violência psicológica mostra um crescente aumento. O ciclo de agressão transita entre o uso de xingamentos concomitante ou não ao uso de força física constantes contra a vítima e aos descendentes diretos.

A violência psicológica em seus variados níveis, tem-se uma crescente constante, nos casos de violência contra a mulher. Sendo de difícil controle, pois pode iniciar de maneira quase imperceptível, além de apresentar uma constância e ter um agravamento caso o ciclo não for rompido. A desconfiança, solidão, separação e superação são vivências de vítimas de violência psicológica e/ou física (ESPERANDIO *et al.*, 2020).

De acordo com Bordini *et al.* (2021), a violência física ocorreu principalmente em ambiente doméstico, sendo também o lugar de falecimento das vítimas fatais. A agressão física na maior parte dos casos e por instrumento contundente como uso de força, queda e arremesso

de objetivos. Em seguida se tem o trauma cortante, principalmente os produzidos por armas brancas, tem-se com principal causa de óbito o traumatismo perfuro-contuso.

A violência sexual contra a mulher pode ocorrer em ambiente externo, quando a vítima não tem vínculo algum com o agressor ou em ambiente doméstico, sendo por parceiro íntimo a mais prevalente. Uma parte significativa dos casos de violência sexual por parceiro íntimo é de difícil identificação, pois a vítima muitas das vezes não consegue distinguir, ou não sabem como agir em uma situação de relação sexual forma não consensual, ou acabam desistindo de denunciar por medo ou confiança em promessas de mudança de atitude por parte do agressor (SANTOS *et al.*, 2021; FERNANDES *et al.*, 2020).

Em grande parte da literatura é destacado que uma das principais causas de violência contra a mulher vêm da relação de força e poder. A vivência em uma sociedade com cultura patriarcal geral um perfil no qual as mulheres devem ser alvos de um ser mais dominador o homem, devem ser reprimidas e controladas. Deste modo uma característica estrutural ocorrida ao longo dos anos se tem a submissão e a violência contra mulheres (CHAGAS; OLIVEIRA; MARCENA, 2020)

Os autores supracitados relatam que a pandemia COVID-19 retrata um período de maior vulnerabilidade para mulheres, pois trouxe consigo o distanciamento e isolamento social, deixando dessa forma a vítima mais tempo com o agressor e tendo dificuldades de fugir da situação e de realizar denúncias. Às restrições nos números de atendimentos presenciais em locais que prestam serviços de proteção, torna-se um grande obstáculo.

A pesquisa de A01, complementa abordando que a pandemia intensificou situações de violência. Uma mudança brusca na rotina, gerando uma coabitação contínua, o que possibilita ocorrer discussões, brigas e atos violentos. A pandemia gerou instabilidade emocional e econômica, além de uma crise econômica e financeira levando a vários casos de desempregos. Para o homem, provedor, essa situação é uma redução de seu poder, ferindo dessa forma a sua imagem, ativando gatilhos comportamentais (CORTES *et al.*, 2020).

O estudo de Santos *et al.* (2021), complementou que houve um aumento em caso de violência doméstica e uma redução do fluxo de acolhimento de mulheres em casos de violência sexual. A diminuição de atendimentos relacionados a violência sexual é proveniente ao fato que os principais casos que levavam às vítimas a recorrer a assistência hospitalar é devido a violência acontecer em ambiente externo como festas, em contra partida houve aumento dos casos de violência doméstica com um fator em conjunto para os dois índices o distanciamento social.

A pesquisa de A10 realizada no Ceará, mostra um comparativo de anos antes da pandemia e no decorrer da pandemia com a taxa média de mortalidade feminina, destacando os valores exorbitantes presentes nos meses de abril, maio e junho. O crescente número de homicídios dolosos e feminicídios comparando o número geral de casos de 2020 em relação a 2019. É possível relacionar a intensificação do isolamento social com um crescimento no percentual de homicídios, ocorrendo os dois no mesmo mês (CHAGAS; OLIVEIRA; MARCENA, 2022).

5.2.2 Categoria 2 – Protagonismo dos profissionais de saúde da ESF no contexto da violência contra a mulher

No estudo de A10, expõe-se que desde 1980 se tem uma luta pelo desenvolvimento de políticas públicas direcionadas ao enfrentamento e combate da violência contra a mulher, com a criação de estratégias voltadas para gerar assistência é minimizar e evitar os episódios de violência, proporcionando redes de apoio às vítimas, como a Atenção Integral à Saúde da Mulher (CHAGAS; OLIVEIRA; MARCENA, 2022).

De acordo com Lima *et al.* (2020), os profissionais da área da saúde são de suma relevância na identificação de violência contra a mulher. A vítima tem os serviços de saúde como porta de entrada, principalmente pelas consequências da violência, e cabe ao profissional de saúde saber identificar é prestar a assistência necessária de forma holística, auxiliando na quebra do ciclo de violência.

Na pesquisa A04, evidência que na atenção primária, contato inicial para os atendimentos relacionados a saúde, a equipe multiprofissional atuante destaca e compreende que a violência doméstica está relacionada somente a violência física e psicológica, mostrando-se uma necessidade de atualização constante dos profissionais, acerca da identificação dos tipos se violência é também para a criação de estratégias voltadas para os casos de violência contra mulheres (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Em contrapartida, a pesquisa de Odorcik *et al.* (2021), apresenta uma equipe multiprofissional que consegue identificar a violência contra a mulher não só de forma física e psicológica, citando e exemplificando outros tipos como a verbal e a financeira. Os profissionais entrevistados admitem a relevância e necessidade de orientação sobre a atuação da equipe na assistência de mulheres vítimas de violência, fazendo-se necessário uma implementação de capacitação da equipe sobre a identificação e abordagem desses casos.

Segundo o estudo de Esperandio *et al.* (2020), a atenção primária é a porta de entrada para os cuidados das mulheres, mostrando uma necessidade de educação permanente da equipe

multiprofissional vigente. As participantes da pesquisa indagaram sobre não saberem se revelavam ou não as situações passadas pelas mesmas para a equipe de saúde, expondo uma dificuldade na criação de vínculo entre o paciente e o profissional.

A pesquisa A02, corrobora sobre a necessidade de um vínculo entre a equipe do serviço de saúde e a paciente. Destacando-se que os profissionais de enfermagem compreendem que um acolhimento de forma holística e uma escuta qualificada são de suma importância para o cuidado com a mulher vítima de violência. A formulação de estratégias voltadas para a prática do cuidado das vítimas, prevalecem sendo a formação de campanhas, rodas de conversa e principalmente uma escuta sensível e sem preconceitos (MOTA *et al.*, 2020).

A pesquisa A07, apresenta que no contexto pandêmico o protagonismo do profissional de saúde se mostra ainda mais importante. Necessitando adaptar as estratégias para minimizar os casos de violência e acolher as mulheres vítimas. Pois o confinamento da mulher com seu agressor, por causa do isolamento social, aumentou as taxas de violência doméstica. É o distanciamento social dificulta a busca das vítimas por ajuda, além de dificultar o acolhimento e o vínculo entre as mulheres é a equipe multiprofissional (SANTOS *et al.*, 2021).

Durante a pandemia COVID-19, intensificou-se e agravou-se a violência contra a mulher. No contexto de crise, sendo econômica, política, sanitária, ética e/ou social, requer uma proteção para as mulheres, que são as mais afetadas e que têm seus direitos infringidos. Faz-se necessário que a sociedade compreenda e reconheça a problemática, criando estratégias voltadas para a proteção das mulheres (CORTES *et al.*, 2020).

De acordo com Mota *et al.* (2020), destaca-se a recusa da fala das mulheres, o difícil alcance de mulheres que são vítimas, além do obstáculo para articular os serviços de rede e a necessidade de capacitação profissional para a assistência adequada perante casos de violência doméstica. As vítimas tendem a não denunciar e a se afastar de redes de apoio, tornando-a ainda mais dependente do agressor, aumentando os sentimentos de inferioridade. Ademais, a mulher se inclina para a minimização da situação ocorrida por medo, falta de informação ou de consciência sobre o que de fato é a violência, acreditando que o parceiro não é tão ruim.

O artigo A01, complementa que a dificuldade da mulher vítima tem de registrar uma queixa contra agressor aumenta no contexto de pandemia por COVID-19. Contribuindo para a prevalência de mulheres em situação de vulnerabilidade e convivência com o agressor, restringindo os suportes familiares, de vizinhos e amigos. Ademais, tem-se as barreiras sanitárias e os focos nas demandas para o cuidado com o covid-19, assim como a redução da oferta de serviços e atendimentos, como uma falha brusca acometida por falta de estratégia e planejamento (CORTES *et al.*, 2020).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados nesta Revisão Integrativa da Literatura, pôde-se confirmar o quão impactante a pandemia COVID-19 foi em relação a violência contra a mulher. Reforçou-se a importância dos profissionais de saúde principalmente a equipe multiprofissional vigente na ESF no controle e combate da violência contra a mulher.

As evidências alcançadas demonstram que os profissionais de saúde são de suma relevância na luta é no auxílio de mulheres vítimas de violência. A ESF é o primeiro contato dos pacientes, tornando a equipe multiprofissional que trabalha no local ainda mais importante, mostrando a necessidade de criação de um vínculo com os clientes da área.

Desta forma, destaca-se que o aumento significativo no número de casos de violência contra a mulher, principalmente a violência doméstica está relacionado diretamente às estratégias de controle do coronavírus. O isolamento e o distanciamento social forçaram as mulheres a passarem mais tempo no mesmo ambiente que seus agressores, bem como dificultou o alcance das mesmas aos meios de denúncias.

Ademais, as categorias temáticas elencadas fazem perceptível que a busca pelos serviços de atenção primária se faz necessária para a criação de um vínculo profissional e paciente. Com a pandemia COVID-19 a demanda de atendimentos na ESF reduziu, assim como o número de buscas também. Fazendo com que a ligação que se teria entre equipe ESF e a sociedade diminuíssem.

Além disso, percebe-se que a temática de violência contra mulheres é debatida de forma coesa em meio acadêmico, entretanto em âmbito social se mostra de modo inconstante, podendo muitas vezes ser visto como um tabu. Apesar de ter políticas públicas voltadas para o enfrentamento da violência contra as mulheres, poucos profissionais são capacitados para colocarem em prática essas estratégias.

Deste modo, é perceptível a necessidade de uma educação permanente aos profissionais de Saúde, principalmente voltadas para o enfrentamento da violência contra a mulher. Tendo em vista que os mesmos se mostram protagonistas na formulação de estratégias, assim como colocá-las em prática. Ademais, evidencia-se necessidade de formulação de educação em saúde para a sociedade, quebrando tabus e criando um vínculo, garantindo apoio sem preconceitos.

REFERÊNCIAS

- BALTOKOSKI, K. C.; NASCIMENTO, M. C. L.; SILVA, G. M. D. Efeitos da aromaterapia nos sintomas da menopausa: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 25520-25538, 2022.
- BANDEIRA, L. M. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Sociedade e Estado**, v. 29, n. 2, p. 449-469, 2014.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1ed- São Paulo: Edições: 70, 2011.
- BARRETE, B. S.; LIMA, G. S.; ROCHA, R. V. S. O fazer da saúde mental na atenção primária à saúde em São Paulo: relato de experiência na formação em Psicologia. **Journal of Education Science and Health**, v. 2, n. 2, p. 1-17, 2022.
- BORDONI, P.H.C. *et al.* Violência física contra mulheres: estudo em três bases de dados nacionais (SINAN, SIH e SIM) e no contexto da COVID-19. **J. Health Biol. Sci. (Online)**, v. 9, p. 1-8, 2021.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.
- CAMBI, E.; DENORA, E. M. Lei Maria da Penha: tutela diferenciada dos direitos das mulheres em situação de violência doméstica e familiar. **Revista brasileira de ciências criminais**, n. 133, p. 219-255, 2017.
- CAMPOS, G. W. S. *et al.* Reflexões sobre a Atenção Básica e a estratégia de Saúde da Família. In: **Manual de Práticas de Atenção Básica: saúde ampliada e compartilhada**. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008.
- CAVALCANTE, V. A. P.; LELIS, A. G. S. Violência de gênero contemporâneo: uma nova modalidade através da pornografia da vingança. **Revista Jurídica Intercafes Científicas**, v. 4, n. 3, p. 59-68, 2016.
- CHAGAS, E. R.; OLIVEIRA, F. V. A.; MACENA, R. H. M. Mortalidade por violência contra mulheres antes e durante a pandemia de Covid-19. Ceará, 2014 a 2020. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 63-75, 2022.
- CORTES, L.F. *et al.* Desafios na proteção às mulheres em situação de violência no contexto de pandemia da covid-19. **Ciênc. cuid. Saúde (Online)**. v. 19, p. 01-07, 2020.
- COSTA, G. D. *et al.* Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, p. 113-118, 2009.
- COUTO, S. O.; FALCÃO, L. M. N. Sistemas de vigilância e notificações de violência contra mulher. **Cadernos ESP**, v. 16, n. 1, p. 27-34, 2022.

CRUZ, N. A. O. *et al.* Repercussões da infecção por Covid-19 em idosos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e0811223910-e0811223910, 2022.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L. *et al.* Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1037-1050, 2009.

ESPERANDIO, E.G.; MOURA, A.T.M.S.; FAVORETO, C.A.O. Violência íntima: experiências de mulheres na Atenção Primária à Saúde no Rio de Janeiro, RJ, Brasil. **Interface (Botucatu)**, 24(Supl 1): e190707. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190707>, 2020.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. 2021. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/anuario-2021-completo-v6-bx.pdf>>. Acesso em 05, jun. 2022.

GOMES, N. P. *et al.* Enfrentamento da violência conjugal no âmbito da estratégia saúde da família. **Enfermagem Uerj**, v. 22, n. 4, p. 477-482, 2014.

HESLER, L. Z. *et al.* Violência contra as mulheres na perspectiva dos agentes comunitários de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 180-186, 2013.

HOLANDA, E. R. *et al.* Fatores associados à violência contra as mulheres na atenção primária de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 1, 2018.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. **Violência contra as mulheres em dados**. Disponível em: <<https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia-em-dados/>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

KANNO, N. P.; BELLODI, P. L.; TESS, B. H. Profissionais da Estratégia Saúde da Família diante de demandas médico-sociais: dificuldades e estratégias de enfrentamento. **Saúde e sociedade**, v. 21, p. 884-894, 2012.

LIMA, J.C.V. *et al.* Rastreamento e encaminhamento de casos de violência contra a mulher por enfermeiras na estratégia saúde da família. **Cogit. Enferm. (Online)**, v.25, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/65579>.

MARCOLINO, E. C. *et al.* Violência contra criança e adolescente: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, N.1, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v.17, p. 758-764, 2008.

MENDONÇA, C. S. *et al.* Violência na atenção primária em saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2247-2257, 2020.

MODENA, M. R. **Conceitos e formas de violência** [recurso eletrônico]. Caxias do Sul, RS: Educus, 2016. Disponível em: <https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf>. Acesso em: 13, abr. 2022.

MOTA, A.R. *et al.* Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à mulher em situação de violência conjugal. **Rev. Pesqui. (Online)**, v. 12, p. 840-849, 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7814/pdf_1.

ODORCIK, B. *et al.* Violência doméstica à mulher: percepção e abordagem profissional na atenção básica na pandemia de Covid-19. **Rev. enferm. UFSM**, v. 11, p. 1-19, 2021.

OLIVEIRA, G.L. *et al.* Violência doméstica contra a mulher na percepção das equipes da estratégia saúde da família. **Rev. Pesqui.**, v. 12, p. 850-855, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. **Declaração sobre a Eliminação da Violência Contra as Mulheres**. Disponível em:

<[https://popdesenvolvimento.org/publicacoes/temas/descarregar-ficheiro.html?path=4\)+Direitos+Humanos%2Fc\)+G%C3%A9nero%2FDeclara%C3%A7%C3%A3o+Sobre+A+Elimina%C3%A7%C3%A3o+Da+Viol%C3%Aancia+Contra+As+Mulheres.pdf](https://popdesenvolvimento.org/publicacoes/temas/descarregar-ficheiro.html?path=4)+Direitos+Humanos%2Fc)+G%C3%A9nero%2FDeclara%C3%A7%C3%A3o+Sobre+A+Elimina%C3%A7%C3%A3o+Da+Viol%C3%Aancia+Contra+As+Mulheres.pdf)>. Acesso em 02, jun. 2022.

Organização Mundial da Saúde – OMS. **Violence against women during COVID-19**.

Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/violence-against-women-during-covid-19?gclid=CjwKCAjwltH3BRB6EiwAhj0IUCIrXvHgNhP3IE9VTONdKpp_Z0C8uTaDPtFj12M1zzW4rHtc_As22BoCz-MQAvD_BwE>. Acesso em 11, abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa - Violência contra as mulheres**. 2017. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5669:folhainformativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820. Acesso em: 11, abr. 2022.

PATINO, C. M.; FERREIRA, J. C. Critérios de inclusão e exclusão em estudos de pesquisa: definições e por que eles importam. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 44, p. 84-84, 2018.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2a. Ed. Editora Feevale, 2013.

SAMPAIO, L. D. **Estereótipos morais e de gênero como fator revitimizante da mulher nos delitos contra a liberdade sexual**. 2020. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Universidade Católica do Salvador, Salvador, Bahia, 2020.

SANTOS, D.G. *et al.* Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência durante a pandemia da covid-19. **Enf. Foco**, v. 12, p. 1106-1112, Brasília, 2021.

SANTOS, S. C. T. **Novos crimes sexuais, a Lei 13.718/18 e a questão de gênero na aplicação do Direito**. Consultório Jurídico. Disponível em: www.conjur.com.br/2018-out-04/silvia-chakian-novos-crimes-sexuais-lei-137182018. Acesso em: 13 de abr. 2022.

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

SILVA, A.S.B. *et al.* Percepções dos profissionais da atenção primária à saúde sobre a violência contra mulher. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, 2022.

SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências. **Acta Paulista de enfermagem**, v. 18, p. 276-284, 2005.

SOARES, L. S.; JUNQUEIRA, M. A. B. A percepção sobre o acesso avançado em uma unidade unidade-escola de atenção básica à saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

TEIXEIRA, E. *et al.* Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 2, n. 5, p. 3-7, 2013.

WENCESLAU, L. D.; ORTEGA, F. Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 1121-1132, 2015.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

ANEXOS



CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM
ANEXO A – INSTRUMENTO ELABORADO POR URSI (2005)

IDENTIFICAÇÃO DO ARTIGO	AUTORES	MODELO DA PUBLICAÇÃO	DESCRIÇÃO METODOLÓGICA	DESCRIÇÃO DA AMOSTRA
INTERVENÇÃO ANALISADA	ESTUDO DOS RESULTADOS	SUGESTÕES	CONCLUSÃO	