



Centro Universitário Vale do Salgado

**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ANNA MARIA SARAIVA BARBOZA

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-
19**

Icó - Ceará
2022

ANNA MARIA SARAIVA BARBOZA

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19

Monografia submetida a disciplina de trabalho conclusão de curso (TCC II) do curso bacharelado em enfermagem do Centro universitário Vale do salgado (UNIVS), a ser apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Marina Pessoa de Farias Rodrigues.

Icó – Ceará

2022

ANNA MARIA SARAIVA BARBOZA

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19

Monografia submetida a disciplina de trabalho conclusão de curso (TCC II) do curso 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: 27 / 06 / 2022

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Ma. Marina Pessoa de Farias Rodrigues
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientadora

Profa. Ma. Roberta Peixoto Vieira
Centro Universitário Vale do Salgado
1ª Examinadora

Prof. Me. João Paulo Xavier Silva
Centro Universitário Vale do Salgado
2º Examinador

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer em especial e primeiro lugar ao meu bom DEUS, com toda honra e toda glória que é digno, por te me segurando e me amparando nos momentos mais difíceis da minha vida, e me conduziu a mais um momento vitorioso que é este. Agradeço também a todas as pessoas que contribuíram, direta ou indiretamente na minha formação acadêmica, na pessoa que me tornei e sou hoje, e na conclusão desta etapa.

A minha falecida avó materna Tereza Ibiapino Macêdo, que irei levar todo amor, carinho e ensinamentos para sempre. A minha mãe Gilene Saraiva Moreira Barboza e ao meu pai Luís Adriane Barbosa, que nunca mediram esforços, sempre batalharam, me ajudaram e me apoiaram em todos os momentos da minha vida. Em especial, minha eterna gratidão ao meu irmão que é um pai pra mim, Obrigada Pedro por tudo, sem você esse sonho não seria possível, você é incrível.

Aos meus três irmãos, que eu amo muito Pedro Luís, Pedro Renan e Thereza, por todas as palavras de carinho e conforto, por nossa amizade e união, que me faz ser uma pessoa mais feliz todos os dias, e também por ter vocês comigo. Agradecer também a meu cunhado Evandro por todo carinho e amizade, você é muito especial na minha vida. Essa Vitoria é nossa.

Ao meu namorado Fernando, por sempre estar comigo me incentivando a correr atrás de todos os meus objetivos, e por sempre ter uma palavra de amor e carinho para me consolar.

A minha Orientadora Marina Pessoa de Farias Rodrigues, pelos seus ensinamentos e a as contribuições da minha banca examinadora Roberta Peixoto Vieira e João Paulo Xavier Silva, meu muito obrigada! Aos meus amigos, meu grupinho, Alan, Eliabe, Igridy, Larisse e Gernelândia, a quem aprendi amar e construir laços eternos. Agradeço por todos os momentos em que fomos brincalhões e cúmplices, pessoas que aprendi amar e respeitar, tenho como irmãos e irei levar vocês para sempre comigo. Obrigada por todos os abraços, paciência e pela mão que se estendia quando eu precisava. Acredito que essa caminhada não teria sido a mesma sem vocês que foram verdadeiros parceiros. Irei levar vocês para sempre comigo, e mesmo quando estivermos distantes, estaremos presentes um na vida dos outros.

RESUMO

BARBOZA, A. M. S; **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO CONTEXTO PANDEMIA DO COVID-19: Uma Revisão Integrativa Literatura.** Monografia. Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. Icó, CE, 2022, p. 06 – 31.

Introdução: A violência doméstica é um transtorno preocupante mundial que pode ocorrer por meio de quatro formas: física, psicológica, negligência e/ou sexual. Com o progresso da ciência foram apresentadas várias legislações protetivas. Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, o aumento das denúncias referente à violência doméstica e surgiu o interesse no estudo devido a percepção de aumento dos índices de violência nesse período de isolamento social no qual chamou a atenção; **Objetivo:** Analisar os dados disponibilizados na literatura nacional sobre os fatores associados ao aumento da violência contra a mulher no contexto da pandemia COVID-19; **Metodologia:** Esse estudo trata-se de uma Revisão Integrativa Literatura avaliando, identificando os dados necessários, respeitando todos os critérios impostos pelas normas; foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): serão cruzadas as seguintes palavras-chaves: Violência contra a mulher; Covid-19; Assistência de Enfermagem; **Resultados e Discussões:** De acordo com os resultados surgiram as seguintes categorias: Impactos da pandemia de COVID-19, na vida das mulheres que sofrem violência doméstica; Abordagem como as mídias retratam a violência contra a mulher. As relações violentas, muitas vezes, pelas mãos do próprio parceiro íntimo, estruturam-se frente ao convívio de vínculos da mulher em sua rede social, prejudicando seus relacionamentos com pessoas com as quais mantém laços afetivos, como parentes, amigos e vizinhos, além das instituições formais em segurança, saúde, serviço social ou educação, que podem prestar apoio; **Conclusão:** Visa-se abordar o constante crescimento da violência familiar, e seu alcance de pessoas que independente dos fatores sociais, religiosos ou culturais, são expostas aos riscos de uma violência que tem ocorrido em ocasiões consideradas habituais, e que são encobertas pelo medo e o silêncio.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Violência doméstica. Isolamento social.

ABSTRACT

BARBOZA, A.M.S; **VIOLENCE AGAINST WOMEN IN THE COVID-19 PANDEMIC CONTEXT:** An Integrative Literature Review. Monography. Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. Icó, CE, 2022, p. 06 – 31.

Introduction: Domestic violence is a worldwide worrying disorder that can occur in four ways: physical, psychological, neglect and/or sexual. With the progress of science, several protective legislations were presented. Confronting Violence against Women, the increase in complaints regarding domestic violence and interest in the study arose due to the perception of an increase in violence rates in this period of social isolation in which it drew attention; **Objective:** To analyze the data available in the national literature on the factors associated with the increase in violence against women in the context of the COVID-19 pandemic; **Methodology:** This study is an Integrative Literature Review evaluating, identifying the necessary data, respecting all the criteria imposed by the norms; the Descriptors in Health Science (DeCS) were used: the following keywords will be crossed: Violence against women; Covid-19; Nursing Assistance; **Results and Discussions:** According to the results, the following categories emerged: Impacts of the COVID-19 pandemic on the lives of women who suffer domestic violence; Approach to how the media portray violence against women. Violent relationships, often at the hands of the intimate partner, are structured in the face of the woman's conviviality in her social network, harming her relationships with people with whom she maintains affective bonds, such as relatives, friends and neighbors, in addition to the formal institutions in safety, health, social service or education that can provide support; **Conclusion:** The aim is to address the constant growth of family violence, and its reach of people who, regardless of social, religious or cultural factors, are exposed to the risks of violence that has occurred on occasions considered usual, and that are covered by fear and silence.

Keywords: Violence against women. Domestic violence. Social isolation.

LISTA DE TABELAS

TABELA 3 - Características dos estudos selecionados, relativos ao código de identificação, autoria, ano, título, bases de dados. Icó, Ceará, Brasil, 2022.....19.

TABELA 4 - Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo. Icó, Ceará, Brasil, 2022.20.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1- Fluxograma das seis etapas da RIL.....16.

QUADRO 2- Cruzamentos realizados nas bases de dados.....17.

LISTA DE FIGURA

FIGURA 1 - – Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2021..... 18.

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN/ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Enfermagem
EaD	Ensino à Distância
LBD	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MERS	<i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
SARS-CoV	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
SENADEn	Seminários Nacionais de Educação de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Livre Pós-Esclarecido
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	OBJETIVOS	9
2.1	OBJETIVO GERAL.....	9
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
3	REVISÃO DE LITERATURA	10
3.1	TIPOS DE VIOLÊNCIA.....	10
3.2	ISOLAMENTO SOCIAL E IMPACTO GERADO PELA VIOLÊNCIA NA VIDA DA VÍTIMA.....	12
3.3	ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA.....	13
4	METODOLOGIA	16
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	16
4.2	QUESTÃO NORTEADORA.....	16
4.3	PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	17
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	17
4.5	ANÁLISE DE DADOS.....	17
5	RESULTADOS	18
	Categoria 01- Impactos da pandemia de COVID-19, na vida das mulheres que sofrem violência domestica.....	23
	Categoria 02- Abordagem como as mídias digitais retratam a violência contra a mulher.....	25
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
	REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é a ação de esforço físico ou do poder, em ameaça ou na realização, contra si próprio, outra pessoa, grupo ou comunidade, que proceda em sofrimento, morte, estrago psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. A violência contra a mulher caracteriza-se como qualquer ação ou omissão que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico, dano moral ou patrimonial (SILVA et al., 2017).

O distanciamento coletivo imposto pelo alto contágio do novo corona vírus fez surgir, de maneira intensa, alguns indícios alarmantes quanto a violência contra mulheres. As entidades apontadas ao confronto destes atos verificaram o crescimento das agressões por conta do isolamento obrigatório, da exaustão financeira e dúvidas a respeito da COVID-19 (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

As relações interpessoais são de suma relevância para o desenvolvimento humano, com o isolamento social houve uma quebra nessas relações, possuindo uma extrema influência na vida da população, principalmente dos jovens, os mesmos podem expor sentimentos de solidão e incapacidade no decorrer desse período, sendo possível associar o isolamento social a patologia da depressão (FERREIRA et al., 2013).

Para Cavaliere e Costa (2011), o retraimento social é a privação da liberdade e produz diferentes formas de vida social, pode acontecer devido a uma doença imposta, visando à reabilitação da população. Passar por esse momento é uma superação, mesmos sendo visto como uma proteção social.

A violência doméstica é um transtorno preocupante mundial que pode ocorrer por meio de quatro formas: física, psicológica, negligência e/ou sexual. Com o progresso da ciência foram apresentadas várias legislações protetivas. O ato violento deixa efeitos negativos na saúde da vítima, podendo ser física ou emocional, as sequelas psicológicas em geral são mais graves do que as físicas, podendo provocar problemas mentais, fobia, suicídio, consumo abusivo de álcool e drogas (DAY et al., 2003).

Os atos de violência são obstáculos para o progresso da humanidade, além de ser um problema de saúde pública mundial. Os profissionais visam estabelecer o vínculo com os pacientes, agindo com a prevenção e determinação precoce dos casos. Focando principalmente nas pessoas e nas necessidades que apresentam (LEITE et al., 2016).

Nas situações de violência é fundamental orientar sobre os seus direitos, no qual o conhecimento sobre a Lei N°. 11.340/06 (2006), Lei Maria da Penha, que auxilia na proteção das mulheres que sofrem de violência, quando desejarem realizar a denúncia. Documentos

públicos ainda confirmam a queda na abertura de boletins de ocorrência, mostrando que, ao mesmo tempo em que as mulheres estão mais suscetíveis durante a pandemia, têm maior dificuldade para executar queixa contra os agressores, deve inclusive oferecer suporte psicológico e social a mesma (SUIÇA, 2020).

Ainda que as evidências sobre as consequências do distanciamento em relação à violência contra a mulher sejam inéditas, relatos expostos através da imprensa e notas de instituições do exterior indicam a elevação dessa espécie de violência, alguns países como a China, França, Espanha e Itália foram registradas um crescimento grave de ocorrências policiais durante a pandemia. No Brasil os números de denúncias também cresceram o que mostra que a luta contra o coronavírus é uma causa dificultante para algumas mulheres, pois não estão protegidas nem no seu próprio lar (SANTOS; MORÉ, 2020).

No distanciamento, as mulheres são censuradas e proibidas de manter contato com a família, amigos ou até pessoas próximas, o que as influenciam psicologicamente. O compromisso pelas contas da casa também se torna mais induzida, com a participação do companheiro em um local que costuma ser comandado por uma mulher. O ponto de vista do homem de perder sua autoridade prejudica de forma direta sua masculinidade e seu ego, o que faz ter atitudes agressivas (ROESCH et al., 2020).

Ressaltar também que a consulta ginecológica de enfermagem estabelece ou necessitaria constituir um encontro dialógico ou uma rede de conversas que possa possibilitar um espaço de conversa entre os profissionais de enfermagem e usuárias de serviços de saúde, com o paciente. A escuta possibilita ouvir o que e como as pessoas falam, buscando entender o que as faz sofrer, mas, as práticas de saúde, incluindo a consulta médica e de enfermagem (SOUZA; PITANGUT, 2006).

O enfrentamento da violência contra a mulher como um problema de saúde pública solicita da equipe de saúde, em especial da Enfermagem, a assunção de posturas sensíveis e acolhedoras para lidar com as vítimas. Esperam-se dos profissionais disponibilidade para o cuidado e manejo dessas situações, para que a mulher em condição de violência sintam-se amparada a expor sobre as suas demandas de saúde de violência, de modo a promover um olhar integralizado à sua saúde. A mulher deve ser entendida em relação às suas reais necessidades de saúde (MENEGHEL, 2012).

Dados da Secretaria de Segurança de São Paulo, divulgados em 15 de abril de 2020, relatam que os assassinatos de mulheres em casa dobraram nessa cidade durante quarentena pela COVID-19. Além disso, um levantamento realizado pelo Ministério Público de São Paulo mostrou que os pedidos de medidas protetivas de urgência feitas pelas mulheres aumentaram 29% no mês de março, em comparação com o mês de fevereiro deste ano. Além

disso, o número de prisões em flagrante por violência contra a mulher (homicídio, ameaça, constrangimento ilegal, cárcere privado, lesão, estupro, e entre outros ataques.) também aumentou de 177 no mês de fevereiro para 268 em março de 2020. Nessa circunstância, chama a atenção a redução no número de inquéritos policiais e processos nesse período, por que os prazos na justiça, em princípio, estão suspensos até o fim de abril de 2020 (MARIANI; YUKARI; AMÂNCIO, 2020).

Segundo dados do Ligue 180, a quarentena recomendada por governos estaduais e municipais como forma de conter a propagação da COVID-19 causou um aumento de aproximadamente 9% no número de ligações para o canal que recebe denúncias de violência contra a mulher. Segundo a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), a média diária entre os dias 1 e 16 de março de 2020 foi de 3.045 ligações recebidas e 829 denúncias registradas, contra 3.303 ligações recebidas e 978 denúncias registradas entre 17 e 25 do mês março (BRASIL, 2020).

Entretanto, é importante destacar, que menos de 40% das mulheres sob situação de violência buscavam qualquer tipo de ajuda ou denunciavam o crime e, destas, menos de 10% das mulheres procuravam ajuda policial. O contexto da pandemia, com maiores limitações no acesso de mulheres a telefones e linhas de ajuda (BRASIL, 2020).

Este trabalho justifica-se, devido ao surgimento da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, o aumento das denúncias referente à violência doméstica e surgiu o interesse no estudo devido a percepção de aumento dos índices de violência nesse período de isolamento social no qual chamou a atenção.

A pesquisa é de suma importância para o meio acadêmico tem como intuito ampliar a discussão, analisar aspectos relacionados ao assunto e estimular o desenvolvimento de novos estudos. Para os profissionais de saúde será possível promover maior conhecimento que poderá ser aplicado durante a abordagem ao cliente e como resultado melhorará o desempenho de sua atuação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar os dados disponibilizados na literatura nacional sobre os fatores associados ao aumento da violência contra a mulher no contexto da pandemia COVID-19.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar na literatura fatores desencadeantes da violência contra mulher no contexto da pandemia de Covid-19;
- Identificar atuação profissional relacionado a medidas de suporte e amparo a mulher vítima de violência.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 TIPOS DE VIOLÊNCIA

A violência contra a mulher é qualquer ato ou conduta que seja fundamentado no gênero que cause agravo físico, sexual, psicológico. É citado no código penal como um crime, praticado tanto em espaços públicos como privados, que podem ser feito por companheiros/maridos, vizinhos ou familiares. Um dos tipos de violência é a intrafamiliar que envolve indivíduos que não possuem nenhum traço biológico, apesar disso tem uma convivência com a mulher, esse tipo de violência prejudica o conforto, físico, mental e a independência das vítimas (SILVA et al., 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que 30% das mulheres, em todo o mundo, são vítimas de violências praticadas pelos companheiros, caracterizando violência doméstica que se manifesta como um tipo comum de abuso contra a mulher, ainda relata que 35% das mulheres já sofreram algum tipo de agressão em casa ou fora, em determinado período de sua vida (ALBUQUERQUE NETTO et al., 2018).

Pesquisas afirmam que o álcool, a droga, dependência financeira, a pobreza e o machismo são apresentados como eventos desencadeantes da violência contra a mulher, porém não podem ser considerados como únicos responsáveis pela agressão. Apesar de que a probabilidade de um relacionamento tornar-se violento estar relativo ao comportamento agressivo associado a sinais que demonstram o modo controlador com ofensas verbais; maltratos a crianças e animais; desejar o uso de fantasias sexuais agressiva (VISENTIR et al., 2015).

As formas de abuso como a agressão física têm um grande aumento em comparação com os demais tipos de violência. Quando realizada por desconhecidos esse tem como foco atingir órgãos genitais e a cabeça, já em relação ao parceiro íntimo o foco principal é a face. Porém, a violência sexual ocupa segundo lugar de relatos por mulheres em situação de violência, ocasionando consigo inúmeras consequências como, por exemplo, IST's (Infecção Sexualmente Transmissíveis), Vírus da Imunodeficiência Humana e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS), Gravidez, Abortos induzidos, Hematomas, Queimaduras, ou mais até mesmo a morte dessas mulheres. A violência psicológica estar em terceiro lugar, é de difícil identificação, devido à discrição e a relação de intimidade entre o agressor e a vítima (GOMES et al., 2014).

Para o combate das violências contra a mulher no Brasil, existem as políticas públicas e as redes de enfrentamento que dispõem com serviços especializados, que asseguram a

proteção da mulher em circunstância de violência. A Lei Maria da Penha determina as formas de violência contra a mulher, como também pune o agressor com penalidade financeira e a prisão. Enquanto isso a mulher é conduzida aos serviços de apoio e proteção a mulher em situação de violência (GOMES et al., 2015).

Segundo Santos et al., (2015), a Lei objetiva intimidar a agressão contra a mulher e define os tipos de violências, que podem ser caracterizadas por: intrafamiliar e doméstica. No artigo 7º, apresenta algumas formas de violência contra a mulher:

I - a violência física é compreendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal.

II - a violência psicológica, como qualquer atuação que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o desenvolvimento ou que pretendam degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, insulto, chantagem, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e a liberdade.

III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que obrigue a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, por meio de ameaça ou uso da força, que a induza a comercializar ou a usar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a obrigue ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante ameaça, chantagem, suborno ou manipulação.

IV - a violência patrimonial tem como qualquer conduta que configure subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, materiais de trabalho, documentos pessoais, valores e direitos ou recursos econômicos, determinado a satisfazer suas necessidades.

V - a violência moral, entendida como qualquer atuação que configure calúnia, difamação ou injúria.

A violência de gênero está firme culturalmente refletindo numa desigualdade entre o homem e a mulher, que não se alega a condição biológico de sexo e sim a papéis sociais e culturais, subjugando o gênero feminino como “inferior” e inativo de violência. Nesse sentido a violência contra a mulher é definido como problema de saúde pública, devido aos danos causados na saúde da mulher pensando de forma significativa no bem estar dos filhos, aumentando a demanda na busca aos serviços de saúde. Parte dessas mulheres que procuram a Unidade Básica de Saúde (UBS) não relatam o motivo real da dor, e o profissional deve estar preparado para uma possível situação de violência (OLIVEIRA, et al., 2018).

3.2 ISOLAMENTO SOCIAL E IMPACTO GERADO PELA VIOLÊNCIA NA VIDA DA VÍTIMA

O isolamento social devido a pandemia da Covid-19 é apenas um agravante e não a causa da violência. Desta forma, demonstra que o agressor destas mulheres são os maridos, companheiros ou namorados que, durante a quarentena, passam a conviver forçadamente por mais tempo com a vítima. Portanto, a violência doméstica só é exposta durante a quarentena (VIEIRA et al., 2020).

Outro fator que está relacionado aos papéis sociais, pois define que o espaço doméstico seja socialmente feminino e o espaço masculino é o âmbito público, A fragilidade das consequências econômicas da pandemia afeta a masculinidade do homem ao diminuir seu domínio financeiro da família tornando-se gatilho para atitudes violentas (ALENCAR et al., 2020).

A presença do companheiro na educação dos filhos, as afinidades com os vizinhos e o receio de recomeçar em um novo lugar, cria também um trauma que faz com que a mesma reflita a alternativa de se retirar do caso sem obrigação de terminar com o companheiro. Não são todas as mulheres que assumem a postura de vítima, revelando um aumento no enfrentamento conforme passam a entender o que ocorre com elas. A violação reflete de forma negativa sobre personalidade e bem-estar de cada uma, causando tristeza e repulsa por não alcançar o que almeja. Assim acontece uma desvalorização de si própria (DUTRA et al., 2013).

A perda do direito de ir e vir se caracteriza quando a mesma muitas das vezes não pode trabalhar, não pode se preparar para o mercado de trabalho, ter a escolha de sua crença religiosa, seu comportamento. O agressor determina o distanciamento de seus familiares a perda da individualidade e da sua independência. O isolamento, a vergonha e o medo são fatores importantes na decisão de não buscar ajuda, há dificuldade de falar com sua família sobre a violência. O acesso e a informação insuficiente também são fatores significativos na decisão da mesma em não denunciar (PAZ et al., 2019).

Nesses casos, há necessidade de conseguir apoio fornecido pela saúde. Podendo ser através de aconselhamentos, clínicas, abrigos ou centros de crise. Mas, devido à pandemia, o foco na assistência é alterado e ocorre uma mudança no atendimento e na atenção que deveriam receber. O estabelecimento de estratégias para este momento é fundamental, pois a violência não espera a crise passar. É necessário acolher e referenciar sempre que solicitarem utilizar o serviço (ROESCH et al., 2020).

3.3 ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

O Ministério da Saúde do Brasil caracteriza que a equipe da atenção primária de saúde é uma aliada na identificação de mulheres em situação de violência. Também refere que a formação de vínculo entre a mulher, familiares, comunidade e a equipe de saúde, favorece na construção de afeto e confiança entre a vítima e o profissional de saúde, o que facilita abordagem na promoção, prevenção e recuperação de danos a mulher em situação de violência (SOUSA et al., 2015).

Um dos métodos essenciais no acolhimento da mulher vítima de violência é a escuta qualificada, além de proporcionar um local apropriado para essa comunicação com o profissional, que deve demonstrar disposição e interesse na sua fala. O enfermeiro tem que estar preparado para reconhecer as manifestações que são propagadas na face durante a escuta, realizar perguntas relevantes de qualquer tipo de preconceito. A expectativa das vítimas que procuram as Unidades Básicas de Saúde (UBS) é poder ouvir palavras encorajadoras e de apoio, já que se encontra com baixa autoestima e sentimento de desvalorização causado por o companheiro (ANDRÉA et al., 2019).

A empatia realiza um mecanismo de assistência humanizada, aumentando um vínculo necessário para o tratamento das queixas físicas que vai beneficiar a atenção eficaz para a tomada de decisão, pois nem sempre as mulheres que procura atendimento na UBS vão em busca de auxílio para sair da situação de violência, mas somente a procura do tratamento de suas queixas física decorrentes da violência (SILVA et al., 2019).

A equipe de saúde deve disponibilizar às mulheres em situação de violência um cuidado que seja planejado, a fim de promover a segurança, respeito, acolhimento e que as necessidades sejam atendidas. Também deve planejar atos individuais e/ou coletivas como oportunidade de fortalecer uma aproximação e identificar casos de violência. Porém, seja dirigida com base nas políticas públicas de saúde para proteção, prevenção de agravos ou danos futuros à mulher (ANDRÉA et al., 2019).

O acolhimento desse tipo de vítima ultrapassa uma simples conversa, escuta, orientação e a identificação dos sinais e sintomas. O profissional deve proporcionar a autonomia desenvolvimento do autocuidado da mulher, desenvolvendo assim limites no combate a violência, voltando-se não apenas para recuperação física, mental, social e a qualidade de vida dessa mulher, mas também prevenindo e promovendo a promoção de saúde (RODRIGUES et al., 2018).

O enfermeiro por ter uma relação direta com essas mulheres em situação de violência nos serviços de saúde através dos programas voltado a mesma, pertence ao profissional orientar sobre as redes de apoio a usuárias assíduas em situação de violência. Nesse ponto de vista o acolhimento é uma ferramenta fundamental nas ações da assistência de enfermagem (PAES, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde a equipe multidisciplinar deve assumir uma postura de não vitimismo, ter consciência crítica de seus sentimentos e orientar sobre importância de fazer um boletim de ocorrência para sua segurança e de sua família, mais também respeitando sua opinião e desejo. O enfermeiro deve realizar um cuidado sistematizado, seguindo as etapas (Coleta de dados, Diagnóstico de enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação de enfermagem), proporcionando cada etapa do atendimento com medidas de emergência, prevenção, acompanhamento, reabilitação, tratamento físico e mental, se por acaso ocorreu a gravidez indesejada deve orientar a mulher sobre o seu direito, conforme a Lei nº 12.845/2013 (ANDRÉA et al., 2019).

Ou seja, o profissional de enfermagem tem que comunicar e notificar aos órgãos competentes, sobre a situação de violência que esta mulher se encontra. O preenchimento da ficha de notificação deve ser a partir de suspeitas ou confirmação da violência. Apesar dos problemas encontrados para o preenchimento da ficha de notificação, pois estar relacionado: o problema em obter as informações por parte da mulher ou em ter um local reservado que conseguisse conversar em particular com a vítima (SOUSA et al., 2015).

É importante o acompanhamento dos casos identificados pela equipe de saúde e/ou das informações trazida à unidade por meio de visitas domiciliares ou vigilância em saúde, pois a maneira de impedir a violência contra mulher será tirando do silêncio, fazendo denúncias. De acordo com a Resolução nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), tem por sua vez, sobre o dever da enfermagem agir na violência contra mulher, no artigo 52, no inciso 5º que diz: 5º A comunicação externa para os órgãos de responsabilização criminal em casos de violência doméstica e familiar contra mulher adulta e capaz será devida, independentemente de autorização, em caso de risco à comunidade e à vítima, a juízo do profissional e com conhecimento prévio da vítima ou do responsável (ANDRÉA et al., 2019).

O profissional reconhece a importância do problema e aponta que tem dificuldades em reconhecer as mulheres em situação de violência, vale destacar que as mulheres em situação de violência, são usuária da UBS. Porém quando consegue identificar o problema, já deixou marcas visíveis, deixando então, o profissional limitado às lesões físicas que esta mulher apresenta, tornando um cuidado fragmentado deixando de prestar a assistência

necessária como, por exemplo, dar a continuidade ao cuidado, notificar e encaminhá-la para redes de apoio assistencial, psicológico, destaca que o encaminhamento dessa mulher se dá de acordo com sua necessidade (SOUSA et al., 2015).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. A RIL é um método utilizado para se fazer uma análise na literatura, para ajudar a construir discursões sobre métodos e resultados de pesquisa já realizadas **Quadro 1** (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). O caráter descritivo trabalha de forma imparcial sem interferir no estudo de quem esta pesquisando, assim sendo uma forma de investigar as pesquisa. Já a abordagem qualitativa ajuda o pesquisador a ver pontos que precisam ser aprofundados (OLIVEIRA et al, 2010).

QUADRO 1 – Fluxograma das seis etapas da RIL

1ª ETAPA	
Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa	Escolha e definição do tema; Definição dos objetivos; Definição dos descritores; Definição da base de dados.
2ª ETAPA	
Estabelecimento dos critérios de exclusão e inclusão	Uso das bases de dados; Busca dos estudos com base nos critérios de exclusão e inclusão; Seleção dos estudos.
3ª ETAPA	
Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados	Leitura dos títulos e resumos das publicações; Organização dos estudos pré-selecionados; Identificação dos estudos selecionados.
4ª ETAPA	
Categorização dos estudos selecionados	Categorização e análise das informações; Análise crítica dos estudos selecionados.
5ª ETAPA	
Análise e Interpretação dos resultados	Discussão dos resultados; Proposta de recomendações; Sugestões para futuras pesquisas.
6ª ETAPA	
Apresentação da revisão integrativa	Criação de um documento que descreva detalhadamente a revisão; Propostas para estudos futuros.

Fonte: Adaptado de (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.2 QUESTÃO NORTEADORA

Para formulação da questão norteadora foi empregada à estratégia PVO (P – população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Considerando-se este acrônimo pelas letras da sigla P: Violência contra a mulher no contexto pandemia COVID-19; V: Assistência dos Profissionais de Saúde; O: Repercussões na vida das Vítimas.

Considerando a proposta temática do estudo, utilizamos como baliza a seguinte questão norteadora: Qual os fatores associados ao aumento da violência contra a mulher no contexto da pandemia COVID-19?

4.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para alcançar os objetivos propostos da pesquisa, foi realizado um levantamento bibliográfico na BVS, que é a base de dados gerais da Área da Saúde, e o levantamento bibliográfico manual no periódico. Os dados foram analisados no período fevereiro a março de 2022. Nessa biblioteca de dados, foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): serão cruzadas as seguintes palavras-chaves: Violência contra a mulher; Covid-19; Assistência de Enfermagem.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos no estudo artigos publicados na íntegra, na língua portuguesa a partir do mês de coleta de dados, escritos na língua portuguesa. Serão excluídos artigos de revisão, os repetidos nas plataformas digitais, os que estiverem fora da abordagem, que estejam disponíveis apenas em sua forma paga.

Utilizou-se o operador booleano AND para o cruzamento dos termos de busca com os descritores, com as seguintes estratégias de busca: violência contra a mulher AND Covid-19; assistência de enfermagem AND Violência contra mulher.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados com base na análise de conteúdo, mediante a abordagem qualitativa mediante a descrição referente aos anos de publicação dos artigos, objetivo, metodologia e resultados obtidos serão analisados e será realizada uma discussão com embasamento científico à luz da literatura referente à temática.

Quadro 2 - Cruzamentos realizados nas bases de dados

Cruzamentos nas bases com aplicação dos filtros	BVS	MEDLINE	LILACS	BDENF
1º cruzamento (Violência contra a mulher AND Violência domestica AND Isolamento social)	21	01	17	10
2º cruzamento (Violência contra a mulher AND Isolamento social)	30	01	26	12
TOTAL	51	02	43	22

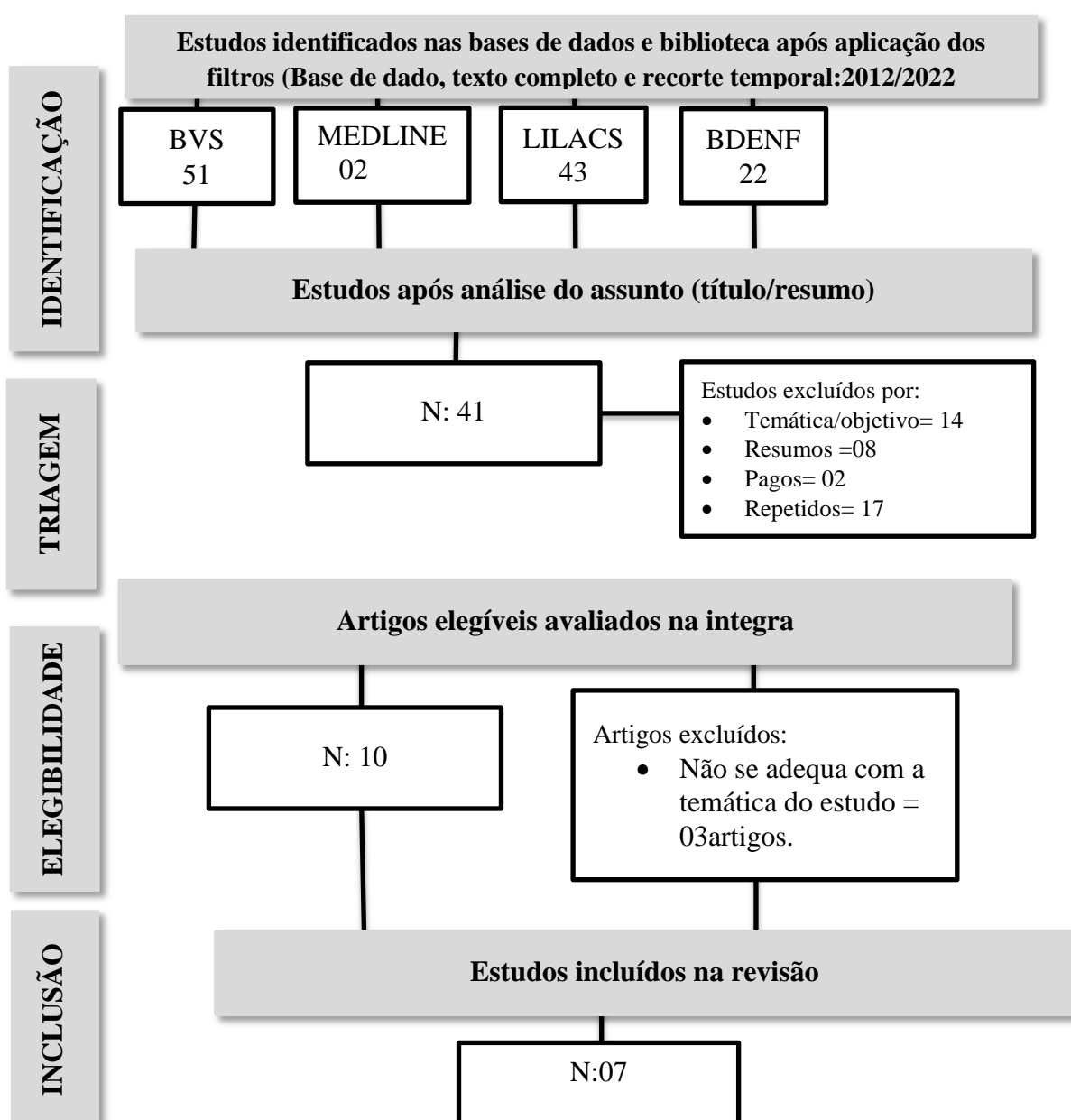
Fonte: Dados da Pesquisa.

A análise foi feita de forma descritiva, sendo exibida em quadros, e no fim os estudos selecionados e incluídos, serão analisados e discutidos com estudos que utilizarão método similares.

Realizando o cruzamento dos três descritores na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) obteve-se um total de 51 estudos, após, aplicando os filtros: texto completo, bases de dados e recorte temporal de 2012 a 2022, foram identificadas: na BVS um total de 51; BDENF foram encontrados 22 estudos; LILACS um total de 43 estudos; e na MEDLINE em uma busca foram obtidos 02.

A amostra final dos estudos teve como resultado 04 estudos que contemplaram a temática e objetivo geral da revisão.

FIGURA 1 – Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2021.



Fonte: Dados da pesquisa

5 RESULTADOS

O estudo foi disposto em uma tabela-síntese e os resultados foram categorizados de acordo com o objetivo do estudo e discutidos conforme a literatura pertinente.

Os estudos foram organizados em uma tabela com as informações (código de identificação, título, autor, ano de publicação, local de publicação, base de dados encontrado). E em uma tabela contendo o código de identificação, objetivo, tipo de estudo e nível de evidência. Analisado conforme a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin.

A análise de dados segundo Bardin, consiste em três fases: A primeira é a de pré-análise caracterizada quando se busca artigos para leitura de acordo com a temática que será abordada, retirando as que não estão de acordo com o tema. A segunda fase constituiu-se da exploração do material. Nessa fase da análise informativa pode-se atribuir a maior parte da autenticidade e veracidade da pesquisa no que diz respeito a finalidade da obtenção das informações, interpretação e conclusão. A terceira fase trata-se do tratamento dos resultados de forma técnica e científica, utilizando as interpretações do contexto narrado pelo autor possibilitando a leitura e compreensão crítico-reflexiva do texto (BARDIN, 2011)

Os resultados obtidos através da busca dos artigos nas bases de dados, passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, fundamentados na temática Violência contra Mulher no Contexto da Pandemia do COVID-19, que foram apresentados e organizados em tabelas (Tabela 3, Tabela 4).

A **tabela 3** apresenta aspectos que correspondem as características dos estudos selecionados como código de identificação do artigo, título, autores e ano, país de publicação e bases de dados. Os dados descritos em cada tabela sintetizam informações essenciais dos artigos que foram analisados para integrar a revisão.

TABELA 3– Características dos estudos selecionados, relativos ao código de identificação, autoria, ano, título, bases de dados. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

Código	Título	Autor/ano	Cidades/ Estado	Base de dados
A1	“Dormindo com a inimiga”: imaginário machista em tempos de Covid-19	OLIVEIRA, D.O.F, ET AL. (2021)	São João del-Rei.	LILACS
A2	Isolamento de mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: uma condição em rede social.	NETO, L.A, ET AL. (2021)	Rio de Janeiro.	LILACS, BDENF
	A configuração da rede	MENEGHEL, EL AL.	São Paulo	LILACS

A3	social de mulheres em situação de violência doméstica	(2019)		
A4	Impactos da pandemia COVID-19 nos casos de violência doméstica contra mulheres.	ALENCAR EL AL. (2020)	Santa Cruz do Sul	LILACS
A5	Violência contra a mulher no início da pandemia da COVID-19: o discurso das mídias digitais.	FORNARI, L.F; EL AL. (2021)	Natal-RN	LILACS
A6	Violência doméstica à mulher: percepção e abordagem profissional na atenção básica na pandemia de Covid-19.	BARBOSA EL AL. (2021)	Santa Catarina	BDENF
A7	Assistência de enfermagem as mulheres em situação de violência durante a pandemia da COVID-19.	SANTOS, D.G; EL AL. (2021)	Florianopolis	LILACS

Fonte: Dados da pesquisa

A seguir iremos apresentaremos a caracterização dos estudos selecionados de acordo com os objetivos, tipos de estudo e principais resultados, conforme descritos na **Tabela 4**.

TABELA 4 – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

Código	Objetivos	Tipo de estudo	Principais Resultados
A1	Investigar imaginários coletivos machistas sobre mulheres que estão em relacionamentos conjugais heterossexuais, no contexto do isolamento social decorrente da pandemia da covid-19.	Qualitativo empírico com uso do método psicanalítico na perspectiva da Psicologia Psicanalítica Concreta.	A consideração psicanalítica do material permitiu a criação/encontro de dois campos de sentido afetivo-emocional, como resultados interpretativos
A2	Analisar o isolamento social de mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo.	Pesquisa qualitativa e analítica, ancorada no referencial teórico de Rede Social de Sanicola, ⁵ desenvolvida no Centro Especializado de Atendimento à Mulher Vítima de Violência Do-	Nos discursos, o isolamento social ocorreu pela restrição da liberdade

		méstica (CEAM) no Município do Rio de Janeiro.	pelo parceiro, provocando atitudes repressivas ao negar às mulheres o convívio social.
A3	Analisar a violência impingida às mulheres pelos seus parceiros impossibilita a manutenção dos vínculos sociais.	Pesquisa com abordagem qualitativa num Centro de Referência para mulheres em situação de violência doméstica.	Considera-se a violência contra mulheres como um problema de saúde pública, a partir da sua alta prevalência e das significativas perdas para a saúde física e mental decorrentes dos maus tratos sofridos por elas.
A4	Investigar os impactos da pandemia Covid-19 nos casos de violência contra a mulher.	Pesquisa qualitativa com o objetivo principal de conhecer os impactos da pandemia Covid-19 sobre a violência contra a mulher.	Investigar possibilidade da compreensão da importância do acesso e da aplicabilidade das Políticas Públicas no combate à violência doméstica contra a mulher, principalmente durante as crises de saúde pública.
A5	Analisar como as mídias digitais retrataram a violência contra a mulher no início da pandemia da COVID-19, no Brasil, à luz de gênero.	Estudo com abordagem qualitativa que utilizou dados online (notícias e comentários) publicados em plataformas digitais: portais de notícias, jornais, sites governamentais e de organizações feministas e rede social Twitter.	Foram encontradas três categorias empíricas: os reflexos da COVID-19 nos números da violência contra a mulher; a COVID-19 desvelando a violência

			contra a mulher no público e no privado; COVID-19 e violência contra a mulher: duas pandemias em paralelo.
A6	<p>Analisar a abordagem de profissionais de saúde na identificação da violência doméstica às mulheres e a sua percepção sobre os casos durante a pandemia da Covid-19 em Centros de Saúde da Família</p>	<p>Pesquisa qualitativa realizada em duas unidades de saúde, mediante entrevistas semiestruturadas, com 23 profissionais de saúde.</p>	<p>As categorias mostraram que os profissionais sabem identificar os tipos de violência doméstica, mas que necessitam de maior sensibilização para acolher, identificar e notificar casos. Na percepção dos profissionais durante a pandemia, ocorreu um aumento da violência atribuído ao isolamento social</p>
A7	<p>Conhecer as adaptações realizadas pela enfermagem no atendimento às mulheres em situação de violência devido à pandemia da COVID-19.</p>	<p>Trata-se de uma, abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada com 20 enfermeiros nos meses de julho e agosto de 2020</p>	<p>Emergiram dos dados três categorias temáticas: Redução do fluxo de atendimento às mulheres em situação de violência sexual no período de distanciamento social; A exacerbção da violência doméstica no período de</p>

			distanciamento social; Mudanças na assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual em tempos de pandemia
--	--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa

5 DISCUSSÕES

De acordo com os resultados acima descritos surgiram as seguintes categorias: Impactos da pandemia de COVID-19, na vida das mulheres que sofrem violência doméstica; Abordagem como as mídias retratam a violência contra a mulher.

CATEGORIA I - Impactos da pandemia de COVID-19, na vida das mulheres que sofrem violência doméstica.

De acordo com A2, um estudo realizado em Rio de Janeiro, um dos principais impactos da violência contra mulher tem sido praticada indiscriminadamente, principalmente no ambiente familiar, cuja invisibilidade é propiciada pela ocorrência no próprio espaço privado. As relações violentas, muitas vezes, pelas mãos do próprio parceiro íntimo, estruturam-se frente ao convívio de vínculos da mulher em sua rede social, prejudicando seus relacionamentos com pessoas com as quais mantém laços afetivos, como parentes, amigos e vizinhos, além das instituições formais em segurança, saúde, serviço social ou educação, que podem prestar apoio.

Estudos recentes têm registrado um aumento dos índices de casos de violência doméstica em diversos países, que parece se correlacionar ao aumento da convivência familiar resultante do isolamento social adotado em função da covid-19 (GANASSIN, ET AL 2020 p.28)

Outro impacto muito comum que A2 e A1 destaca a situação de ciúmes exacerbados, que são qualquer forma de violência do homem contra a mulher. Em conformidade com uma diferença de papéis sociais e de gênero entre os sexos masculino e feminino, muitas vezes, impostas pela própria sociedade, os homens sentem-se proprietários do corpo e da vida de

suas parceiras íntimas. Quando elas estão em situações de vulnerabilidade social e econômica, juntamente com os filhos, ficam subjugadas às dominações de seus parceiros agressores.

No contexto do estudo supracitado, o ciúme é frequentemente inserido em um contexto terapêutico, observando-se o grave sofrimento envolvido na relação da mulher com o seu parceiro íntimo. Consideram-se, ainda, as consequências negativas produzidas por respostas emocionais ciumentas para as mulheres que vivem em constante fuga ou esquiva dos aversivos presentes nessa relação. Para as mulheres que vivenciam a violência, o comportamento emocional ciumento apresentado por seus parceiros pode ser considerado como patológico (LARCERDA; COSTA; 2019).

Nos artigos A6 e A7 relata que os profissionais que atuam na atenção a essa população necessitam ampliar seu olhar sobre o problema, voltando-se para além do tratamento dos traumas físicos e da denúncia dos agressores. É imperativa a elaboração e implantação de ações de enfrentamento articuladas, possibilitando a promoção da emancipação econômica, emocional e social das mulheres.

De acordo com tal característica no estudo de ROCHA, C.L.A; et al (2019), é necessária a intervenção nas consultas de saúde, e que esse momento seja percebido como revelador da problemática da violência vivenciada pela mulher para que esses profissionais possam intervir e disponham-se a auxiliá-las. O enfermeiro poderá servir como um elemento conector entre a mulher e os elementos de sua rede social, a qual ela poderá recorrer. Essa rede estrutura-se a nível pessoal, entre família, amigos, vizinhos, colegas de trabalho e de tempo livre, entre outros; ou no aspecto institucional, seja por meio de centros ou instituições formais e informais de atenção às mulheres nessa situação.

Também são expressos pelo Ministério da Saúde, alguns prováveis motivos que justificam a permanência de mulheres em relacionamentos abusivos, entre eles estão: o aspecto sócio-histórico de reprodução de um modelo familiar violento; a baixa autoestima; o reforçamento de sentimentos de inferioridade, incapacidade, insegurança e retraimento social; o medo de ficar sem o apoio financeiro; ameaças e desafeto familiar (BRASIL, 2002).

De acordo com A4, podemos destacar, conforme, os dados da segunda edição da pesquisa Visível e Invisível (2019), que 76,4% dos agressores que praticam violência doméstica contra mulheres estão inseridos dentro do seu próprio contexto social: namorados ou cônjuges (23,8%), ex-namorados ou ex-companheiros (15,2%) e vizinhos (21,1%). Os dados também indicam que 42% dos atos de violência contra a mulher acontecem dentro de casa e, em 52% dos casos, as mulheres não relatam sobre o episódio. Apenas em 10% dos casos as mulheres conseguem falar sobre a violência e procuram ajuda nas delegacias locais.

Visa-se abordar o constante crescimento da violência familiar, e seu alcance de pessoas que independente dos fatores sociais, religiosos ou culturais, são expostas aos riscos de uma violência que tem ocorrido em ocasiões consideradas habituais, e que são encobertas pelo medo e o silêncio.

CATEGORIA II – Abordagem como as mídias digitais retratam a violência contra a mulher

A abordagem de redes sociais nos estudos sobre a violência doméstica parece ser útil, na medida em que permite avançar na compreensão da dimensão relacional existente entre seus atores, e na identificação de fenômenos ao mesmo tempo individuais e sociais, integrados pelos diferentes níveis de redes que compõem o tecido social.

De acordo com A5, Observou-se também que a superação da situação de violência não necessariamente com separação do casal, mas pelo recebimento de apoios por meio das quais a mulher passa a compreender os mecanismos envolvidos na violência, construindo estratégias para enfrentá-la no dia a dia e adquirindo maior controle sobre sua vida.

No estudo de Moreira et al (2019) relatam que as redes sociais podem ser consideradas como uma trama de relações que conferem a cada sujeito identidade e sentimento de pertença. A estrutura da rede é formada pelo conjunto de laços perceptíveis que se estabelecem entre pessoas e redes. Esses laços, quando acionados, geram conexões que dão forma às redes. A estrutura atribui flexibilidade, transparência, resistência, sinergia das forças e duplicidade à realidade da rede social.

A3 concorda que o conhecimento da rede social, em que a pessoa e a família estão inseridas, permite a compreensão da dinâmica relacional, constituindo-se em subsídios para a reflexão e estabelecimento de ações de intervenção junto à clientela atendida. As pessoas que solicitam qualquer tipo de ajuda não vivenciam seus problemas isoladamente, mas sempre no interior de uma rede social

Um ato muito importante no discurso das mulheres no A3 e A5, o isolamento social ocorre de diferentes formas, seja pela imposição de restrição da liberdade pelo próprio parceiro íntimo, ou pelo desenvolvimento de um quadro depressivo por conta das atitudes de repressão daquele homem. Essa depressão é representada e expressada por essas mulheres quando, diante de todas as manifestações de violência, privam-se do convívio com familiares, parentes e amigos. O isolamento tem como principal motivo a vergonha e o medo de novas atitudes violentas por parte do parceiro.

Santos, et al (2019) concorda que a saúde da mulher em situação de violência não serão possíveis se estas estiverem em situação de isolamento. Essas condições são

sustentadas pela vigilância constante do parceiro íntimo. O fato dessa mulher estar atrelada e dependente desse homem agrava ainda mais a repressão. Quando o parceiro a proíbe de trabalhar, estudar, sair de casa, falar com amigos ou parentes.

Essas fragilidades e barreiras enfrentadas pelas mulheres para buscar ajuda foram expressivamente abordadas pelas mídias digitais por meio da divulgação de campanhas e estratégias de enfrentamento, bem como pela denúncia de familiares ou vizinhos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou conhecer de forma mais ampla os impactos que o isolamento social imposto pela pandemia Covid-19 ocasionou em mulheres vítimas de violência doméstica no mundo. Pode-se perceber que o confinamento contribuiu para que houvesse um agravamento da violência contra a mulher, principalmente quando os acirramentos dessas tensões resultaram em casos de feminicídios.

Além disso, observou-se que estar em isolamento social com o próprio agressor acabou se tornando mais um obstáculo no enfrentamento da violência contra a mulher. Por se sentirem vigiadas, com medo, longe de amigos e familiares, muitas mulheres deixaram de praticar as denúncias e de ter acesso às redes de apoio e proteção às vítimas de violência domésticas.

Compreendeu-se que a violência doméstica contra a mulher tem se tornado, a cada dia, um problema social e de saúde pública. O trabalho também contribuiu para demonstrar que a violência voltada à mulher é um fenômeno global que permeia as desigualdades de gênero e a violação dos direitos.

Destarte, o estudo salientou que durante as crises sanitárias de saúde pública, as mulheres sempre são as mais prejudicadas, principalmente àquelas com baixa condição financeira tendo em vista que os impactos da COVID-19 no mundo do trabalho são influenciados pelas desigualdades estruturais da sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE NETTO, L.; PEREIRA, E. R.; TAVARES, J. M. A. B.; FERREIRA D. C.; BROCA, P. V. Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 22, n. 1, p. 1-8, 2018.

ALENCAR, J.; STUKER, P.; TOKARSKI, C.; ALVES, I.; ANDRADE, K. Políticas Públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da Covid-19: ações presentes, ausentes e recomendadas. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**, Brasília, v. 78, n. 1, p. 1-30, 2020.

Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência durante a pandemia da COVID-19 Santos DG, Santos EK, Aued GK, Souto RQ, Bordignon JS, Backes MT, p.123-145.

ALENCAR, J.; STUKER, P.; TOKARSKI, CAROLINA; ALVES, IARA; ANDRADE, KRISLANE DE. **Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da Covid-19: ações presentes, ausentes e recomendadas. Brasília; IPEA; jun. 2020. 23 p.**

Albuquerque Netto L, Moura MAV, Queiroz ABA, Leite FMC, Silva GF, p.134-200 (2021)

BATISTA, A. C.; DIVINO, A. E. A.; MARTINS, M. C. V. A sistematização da assistência de enfermagem no atendimento a mulheres vítimas de violência. **Revista Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju, v. 4, n. 3, p. 113-122, 2019.

Barbosa JPM, Lima RCD, Santos GBM, Lanna SD, Andrade MAC. Interseccionalidade e violência contra as mulheres em tempos de pandemia de covid-19: **diálogos e possibilidades. Saúde Soc.** 2021;30(2):e200367. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200367>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência Intrafamiliar: **Orientações para a Prática em Serviço. Caderno de Atenção Básica, 8. Brasília: Ministério da Saúde**, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf. Acesso em: 03 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Coronavírus: sobre o número de ligações para canal de denúncia de violência doméstica na quarentena. Governo Federal**, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/marco/coronavirus-sobe-o-numero-de-ligacoes-para-canal-de-denuncia-de-violencia-domestica-na-quarentena#:~:text=De%20acordo%20com%20dados%20do,de%20viol%C3%Aancia%20contra%20a%20mulher>>. Acesso em 29/10/2021.

CAVALIERE, I. A. L.; COSTA, S. G. Isolamento social, sociabilidades e redes sociais de cuidados. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 491-516, 2011.

DAY, V. P.; TELLES, L. E. B.; ZORATTO, P. H.; AZAMBUJA, M. R. F.; MACHADO, D. A.; SILVEIRA, M. B.; DEBIAGGI, M.; REIS, M. G.; CARDOSO, R. G.; BLANK, P. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 25, n. 1, p. 9-21, 2003.

DUTRA, M. L.; PRATES, P. L.; NAKAMURA, E.; VILLELA, W. V. A configuração da rede social de mulheres em situação de violência doméstica. **Revista de Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1293-1304, 2013.

FERREIRA, D.; SANTOS, A. J.; RIBEIRO, O.; FREITAS, M.; CORREIA, J. V.; RUBIN, K. Isolamento social e sentimento de solidão em jovens adolescentes. **Revista Análise Psicológica**, v. 31, n. 2, p. 117-127, 2013.

GOMES, N. P.; ERDMANN, A. L. Violência conjugal na perspectiva de profissionais da “Estratégia Saúde da Família”: problema de saúde pública e a necessidade do cuidado à mulher. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 1, p. 1-9, 2014.

GOMES, V. L. O.; SILVA, C. D.; OLIVEIRA, D. C.; ACOSTA, D. F.; AMARIJO, C. L. Violência doméstica contra a mulher: representações de profissionais de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 4, p. 718-724, 2015.

LEITE, J. T.; BESERRA, M. A.; SCATENA, L.; SILVA, L. M. P.; FERRIANI, M. G. C. Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. 1-7, 2016.

LODER, L. L.; Jung, N. M. **Análises de fala em interação institucional**: a perspectiva da análise da conversa etnometodológica. 1 Ed. São Paulo: Mercado de Letras, 2009.

Lucimara Fabiana Fornari | Costa AP, Moreira A, Souza FN. WebQDA - Qualitative Data Analysis. Aveiro - Portugal: Aveiro **University and MicroIO**; 2019 Disponível em: <https://www.webqda.net/>

Lacerda L, Costa N. Relação entre comportamentos emocionais ciumentos e violência contra a mulher. **Rev. bras. ter. comport. cogn.** 2019; Available from: [http:// www.cemp.com.br](http://www.cemp.com.br).

MARIANI, D.; YUKARI D.; AMÂNCIO, T. Assassinatos de mulheres em casa dobram em SP durante quarentena por coronavírus. **Uol**, 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/assassinatos-de-mulheres-em-casa-dobram-em-sp-durante-quarentena-por-coronavirus.shtml>>. Acesso em 20/10/2021.

Meneghel SN, Bairros F, Mueller B, Monteiro D, Oliveira LP, Collaziol ME. Rotas críticas de mulheres em situação de violência, p.134-203 (2019)

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. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MENEGHEL, S. N. **Equidade de gênero nos serviços de saúde como um marcador de integralidade na Atenção Básica**. 2012. [Projeto de pesquisa] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

Moreira V, Boris GDJ, Venâncio N. **O estigma da violência sofrida por mulheres na relação com seus parceiros íntimos.** p 398-406.

Oliveira, D. O. F., Barcelos, T. F., Simões, C. H. D., & Aiello-Vaisberg, T. M. J.

Oliveira MT, Lima MLC, Barros MDA, Paz AM, Barbosa AMF, Leite RMB. **A abordagem qualitativa:** a leitura no campo de pesquisa. Biblioteca On-Line de Ciências da Comunicação,, Sn, v. 1, n. 0, p. 1-8, 2010.

PAES, M. S.L. **Cuidado à mulher em situação de violência: demandas e expectativas das usuárias da atenção primária à saúde.** 2015. 99 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Juiz de Fora: Faculdade de Enfermagem, Juiz de Fora, 2015.

PAZ, P. O.; PIRES, N. S.; VIEIRA, L. B.; WITT, R. R. Vulnerabilidade de mulheres em situação de violência atendidas em serviço especializado. **Revista Aquichan, Chía**, v. 19, n. 2, p. 1-12, 2019.

RODRIGUES, V. P.; OLIVEIRA, G. L.; MACHADO, J. C.; SIMÕES, A. V.; PIRES, V. M. M. M.; MORAIS, R. L. G. L. Assistência à saúde da mulher em situação de violência doméstica: revisão integrativa. **Revista Saúde.Com**, Jequié, v. 14, n. 1, p. 1121-1129, 2018.

ROESCH, E.; AMIN, A.; GUPTA, J.; GARCÍA-MORENO, C. Violência contra as mulheres durante as restrições à pandemia da Covid-19. **Revista BMJ**, Londres, v. 369, n. 1, p. 1-2, 2020.

Rocha CLA. O direito a uma vida sem violência. In: Lima F, Fausto R, Santos C, organizadores. Violência doméstica: **vulnerabilidades e desafios na intervenção criminal e multidisciplinar.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris; 2019

SANTOS, A. C.; MOREÍ, C. L. O. O. Repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento. **Revista Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 49, p. 227-235, 2011.

SANTOS, J.; ANDRADE, R. L.; REIS, L. A.; DUARTE, S. F. P. Conhecimento de enfermeiras em unidades de saúde sobre a assistência à mulher vítima da violência. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 3, p. 260-270, 2014.

Santos MA, Vieira EM. Recursos sociais para apoio às mulheres em situação de violência em Ribeirão Preto, SP, na perspectiva de informantes-chave, p. 93-108. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832011000100008>.

SILVA, C. D.; GOMES V. L. O.; OLIVEIRA, D. C.; MARQUES, S. C.; FONSECA, A. D.; MARTINS, S. R. Representação social da violência doméstica contra a mulher entre Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 22-29, 2015.

SILVA, N. N. F.; LEAL, S. M. C.; TRENTIN, D.; VARGAS, M. A. O.; VARGAS, C. P.; VIEIRA, L. B. Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 8, n. 3, p. 70-74, 2017.

SOUSA, M. H.; BENTO, S. F.; OSIS, M. J. D.; RIBEIRO, M. P, FAÚNDES, A. Preenchimento da notificação compulsória em serviços de saúde que atendem mulheres que sofrem violência sexual. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 94-107, 2015.

SOUZA, A. N.; PITANGUY, J. **Saúde, corpo e sociedade**. 1 Ed. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2006.

SUIÇA. Global Rapid Gender Analysis for Covid-19 [Internet]. Care International / International Rescue Committee. 2020. p. 1-20. Disponível em: < https://www.care-international.org/files/files/Global_RGA_COVID_RDM_3_31_20_FINAL.pdf>. Acesso em: 29/09/2021.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 1-5, 2020.

VISENTIN, F.; VIEIRA, L. B.; TREVISAN, I.; LORENZINI, E.; SILVA, E. F. A enfermagem na atenção ao cuidar de mulheres em situação de violência de gênero. **Investigación y Educación en Enfermería**, Medelín, v. 33, n. 3, p. 1-9, 2015.

ZANFOLIM; CERCHIARI; GANASSIN, 2020 p.28 Isolamento social e o aumento da violência doméstica **Rev Bras Epidemiol**. 2020