

Tendência da violência doméstica e familiar contra mulher no período de 2019/2020 em Itabuna/Bahia com ênfase na pandemia pelo SARS-CoV-2: prevalência e fatores associados

Trend in domestic and family violence against women in the period 2019/2020 in Itabuna/Bahia with emphasis on the SARS-CoV-2 pandemic: prevalence and associated factors

Tendencia de la violencia doméstica y familiar contra las mujeres en el período 2019/2020 en Itabuna/Bahía con énfasis en la pandemia SARS-CoV-2: prevalencia y factores asociados

Recebido: 30/12/2021 | Revisado: 04/01/2022 | Aceito: 14/01/2022 | Publicado: 15/01/2022

Maria do Rosário Andrade Barreto Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1892-3140>

Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil

E-mail: mrabferreira@uesc.br

Karine Andrade Britto de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1473-7444>

Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil

E-mail: karineabsouza@gmail.com

Italo Emmanoel Silva e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7496-9218>

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil

E-mail: italo.emmanoel@gmail.com

Verônica Rabelo Santana Amaral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1657-0254>

Faculdade Santo Agostinho, Brasil

E-mail: vekarabelo@gmail.com

Maria Cristina de Camargo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9615-655X>

Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil

E-mail: mariacristinac77@gmail.com

Vitória Solange Coelho Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0274-6976>

Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil

E-mail: vitoria@uesc.br

Resumo

Introdução: A Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (VDFCM) é um grave problema intersectorial e de saúde pública. Com o advento da pandemia causada pelo novo coronavírus, a definição do isolamento social como medida de contenção para o controle da transmissibilidade da doença, representou para as mulheres em situação de violência doméstica um obstáculo adicional à manutenção de sua saúde e vida. **Objetivo:** estimar a prevalência e os fatores associados a Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no período de 2019 e 2020 no município de Itabuna, Bahia, Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, do tipo transversal, realizado no município de Itabuna, Bahia, localizado no Nordeste do Brasil, que permitiu estimar a prevalência e os fatores associados a ocorrência de VDFCM no período de 2019 e 2020. Para determinar às diferenças entre as frequências das características nos anos de 2019 e 2020 utilizou-se o teste de Qui-quadrado, sendo considerado o nível de significância de 5% e a razão de prevalência como medida de associação. **Resultados:** A amostra foi composta por 2.304 ocorrências de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, com prevalência da faixa etária de 35-64 anos (43,4%), etnia parda (90,4%), orientação sexual heterossexual (99,3%); maior ocorrência da violência psicológica (37,1%), motivação por briga intrafamiliar (74,7%), com o Módulo 4 apresentando maior número de ocorrências (34,1%). **Conclusão:** Houve um incremento de 15% das ocorrências totais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no segundo semestre do ano em que ocorreu a pandemia pelo SARS-CoV-2.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Violência doméstica; Covid-19; Pandemias.

Abstract

Introduction: Domestic and Family Violence against Women is a serious intersectoral and public health problem. With the advent of the pandemic caused by the new coronavirus, the implementation of social isolation as a

containment measure to control the transmissibility of the disease, represented for women in situations of domestic violence an additional obstacle to the maintenance of their health and life. Objective: to estimate the prevalence and factors associated with Domestic and Family Violence against Women in the period 2019 and 2020 during the pandemic of COVID-19 in the municipality of Itabuna, Bahia, Brazil. Method: This is an epidemiological, observational, cross-sectional type study conducted in the municipality of Itabuna, Bahia, located in Northeastern Brazil, that allowed to estimate the prevalence and factors associated with the occurrence of MDV in the period of 2019 and 2020. To determine the differences between the frequencies of the characteristics in the years 2019 and 2020, the Chi-square test was used, and the significance level was considered 5% and the prevalence ratio as a measure of association. Results: The sample was composed of 2,304 occurrences of Domestic and Family Violence against Women, with a prevalence of the age group 35-64 years (43.4%), brown ethnicity (90.4%), heterosexual sexual orientation (99.3%); greater occurrence of psychological violence (37.1%), motivation by intrafamily violence (74.7%), with Module 4 presenting the highest number of occurrences (34.1%). Conclusion: There was a 15% increase in the total occurrences of Domestic and Family Violence against Women in the second semester of the year in which the SARS-CoV-2 pandemic occurred.

Keywords: Violence against women; Domestic violence; Covid-19; Pandemics.

Resumen

Introducción: La Violencia Doméstica y Familiar contra la Mujer es un grave problema intersectorial y de salud pública. Con la llegada de la pandemia provocada por el nuevo coronavirus, la definición del aislamiento social como medida de contención para el control de la transmisibilidad de la enfermedad representó un obstáculo adicional para mantener la salud y la vida de las mujeres en situaciones de violencia doméstica. Objetivo: Estimar la prevalencia y factores asociados a la Violencia Doméstica y Familiar contra las Mujeres de 2019 y 2020 durante la pandemia COVID-19 en el municipio de Itabuna, Bahía, Brasil. Método: Se trata de un estudio epidemiológico, observacional, transversal, realizado en el municipio de Itabuna, Bahía, ubicado en el Nordeste de Brasil, eso permitió estimar la prevalencia y factores asociados a la ocurrencia de VDFCM en el período 2019 y 2020. Para determinar las diferencias entre las frecuencias de las características en los años 2019 y 2020 se utilizó la prueba de Chi-cuadrado, considerando un nivel de significancia del 5% y la razón de prevalencia como medida de asociación. Resultados: La muestra estuvo conformada por 2.304 ocurrencias de Violencia Doméstica y Familiar contra la Mujer, con prevalencia en el grupo de edad de 35-64 años (43,4%), mestizo (90,4%), orientación sexual heterosexual (99,3%), mayor ocurrencia de violencia psicológica (37,1%), motivación para la pelea intrafamiliar (74,7%), siendo el Módulo 4 el que presenta el mayor número de ocurrencias (34,1%). Conclusión: Hubo un aumento del 15% de ocurrencias de violencia doméstica y Violencia familiar contra la mujer en el segundo semestre del año en que ocurrió la pandemia del SARS-CoV-2.

Palabras clave: Violencia contra la mujer; Violencia doméstica; Covid-19; Pandemias.

1. Introdução

A Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (VDFCM) é um grave problema intersectorial e de saúde pública, decorrente de complexos processos históricos e sociais que antecederam o desenvolvimento de uma sociedade desigual, androcêntrica e patriarcal, que na atualidade causa danos à saúde física e emocional das mulheres (Alves & Oliveira, 2017; Vieira et al., 2020).

De acordo com a Lei Maria da Penha, a VDFCM consiste em “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” cuja ocorrência se dê no domicílio, no meio familiar, ou em relações de afeto (Lei n. 11.340, 2006).

Com o advento da pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) tornou-se necessário a adoção de respostas globais, fazendo emergir as desigualdades existentes na área da justiça e da saúde sexual e reprodutiva, que impactam desproporcionalmente no bem-estar, na saúde e na estabilidade econômico-financeira de mulheres, meninas e populações vulneráveis (Hall et al., 2020). Além de repercutir nos aspectos epidemiológicos, econômicos e sociais a depender das respostas de controle adotadas por cada país (Smyth et al., 2021).

Observa-se que pessoas desprotegidas pelos direitos humanos e sociais apresentam dificuldades únicas e singulares no enfrentamento de conflitos de guerra, instabilidade econômica e emergências de saúde pública, como tem sido evidenciado na pandemia da COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2 (Curia et al., 2020; McGinn, 2000; World Health Organization [WHO] & Organização Pan-Americana de Saúde [OPAS], 2020). Os grupos marginalizados e vulneráveis, a exemplo de mulheres,

crianças e adolescentes e idosos, tendem a pagar um ônus incomensurável e muito mais devastador do que as consequências econômicas e sociais desta pandemia (McGinn, 2000; WHO & OPAS, 2020).

Sabe-se que em crises emergenciais de saúde anteriores as mulheres foram as mais afetadas a exposição, seja pela posição que ocupam no mercado de trabalho, como trabalhadoras de saúde, domésticas ou informais; seja ainda pela redução de acesso as redes de apoio sociais e de cuidado públicas, a exemplo dos serviços de atenção à violência de gênero, à saúde mental e à saúde materno-infantil, serviços de assistência social, de segurança pública e justiça (Hall et al., 2020; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [IPEA], 2020a; Vieira et al., 2020).

A declaração de pandemia, em 11 de março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) exigiu a adoção de diversas medidas de proteção, prevenção e controle da propagação do novo coronavírus (OPAS, 2020; WHO, 2020a). A definição pela OPAS e a adoção pelos países signatários do isolamento e distanciamento social como medida de controle da transmissibilidade da doença, representou para as mulheres em situação de violência doméstica um obstáculo adicional à manutenção de sua saúde e vida (Martins et al., 2020; WHO & OPAS, 2020; IPEA, 2021a).

O enfrentamento da VDFCM na pandemia fez emergir com intensidade velhas questões que ao longo de nossa história têm sido relegadas a invisibilidade, a exemplo de “pensamentos retrógrados e misóginos de inferiorização do gênero feminino que resultam em atos extremos de violência e até de feminicídios” (Martins et al., 2020, p.5).

Ainda que no início da pandemia tenha havido uma escassez de estudos acerca dos efeitos do isolamento social sobre a VDFCM, publicações de organismos internacionais e nacionais, notícias divulgadas pelos meios de comunicação e mídia apontaram um crescimento deste tipo de violência (Peterman et al., 2020; Antunes, 2020). Países como China, Itália, França, Argentina, Espanha, Reino Unido, Canadá, Singapura, Alemanha, Estados Unidos, e outros, evidenciaram aumento nos registros policiais e da ocorrência da violência durante a pandemia (Fundo das Nações Unidas para a Infância [UNICEF], 2020; WHO & OPAS, 2020; United Nation Women, 2020; Vieira, et al., 2020; IPEA, 2020b).

As medidas de contenção adotadas provocaram mudanças significativas na rotina das famílias e na sociedade, que incidem nas condições socioeconômicas destes núcleos familiares e atuam como dispositivo de cunho estressor, causando tensionamentos diversos como: depressão, sobrecarga para os homens, mulheres e crianças, necessidade de conciliar rotinas de trabalho, exigências domésticas e de garantir a subsistência, redução ou impossibilidade de acesso as redes de proteção e de cuidado (Fundação Oswaldo Cruz [FIOCRUZ], 2020; Vieira et al., 2020; Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2020).

Diversos fatores podem contribuir para maximização da VDFCM durante a pandemia, a exemplo da maior convivência com o agressor no domicílio; maior sobrecarga das tarefas domésticas; da necessidade de cuidar de crianças e idosos; do aumento da frequência de relações sexuais, que pode estar associada à coerção ou obrigação; a limitação e monitoramento do telefone e internet pela dependência financeira da mulher (WHO, 2020b; PNUD, 2020).

A presença destes fatores faz com que as mulheres em situação de violência se sintam cada vez mais controladas, vigiadas e impedidas pelos seus perpetradores de conversar com amigos, vizinhos e familiares aumentando as chances para manipulação psicológica e coerção sexual (Sousa et al., 2021; Vieira et al., 2020). Outro aspecto a ressaltar refere-se à serviços que previamente à pandemia estavam disponíveis para essas mulheres, mas que posteriormente reduziram o seu funcionamento e a diminuição da procura por parte delas devido ao medo de contágio (Sorenson et al., 2021; Vieira et al., 2020).

No Brasil a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) constatou um crescimento de 18%, nos primeiros 25 dias do mês de março de 2020, no número de denúncias registradas por meio dos serviços Ligue 180 e Disque 100. Nesses serviços e no aplicativo Direitos Humanos, foram realizadas 105.672 denúncias de Violência contra a Mulher (VCM), sendo destas 75.754 categorizadas como VDFCM. Na Bahia, foram 6.449 casos de VCM, sendo 3.791 de VDFCM (Brasil, 2020; ONDH, 2021).

Considerando esse contexto, no Brasil foi sancionada a Lei nº 14.022 de 2020, que dispõe sobre medidas de enfrentamento à VDFCM enquanto perdurar a pandemia decorrente do novo coronavírus. Uma dessas medidas é a disponibilização do meio eletrônico ou número de telefone de emergência designado pelos órgãos de segurança pública; on-line e/ou presencial para o atendimento às mulheres (Lei nº 14.022 de 2020).

Este cenário aponta para a importância de conhecer a prevalência e os fatores associados à VDFCM a fim de que esta situação tenha maior visibilidade e a produção deste conhecimento possa subsidiar a elaboração de ações que visem coibir e reduzir o aumento da frequência deste agravo. Nessa direção, o presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência e os fatores associados a Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no período de 2019 e 2020 durante a pandemia da COVID-19 no município de Itabuna, Bahia, Brasil.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, do tipo transversal (Almeida Filho & Barreto, 2012; Rouquayrol & Almeida Filho, 2003), realizado no município de Itabuna, Bahia, localizado no Nordeste do Brasil, que estimou a prevalência e os fatores associados a ocorrência de VDFCM no período de 2019 e 2020. O município do estudo é um centro urbano voltado para prestação de serviços, com área de 401,028 km², densidade demográfica de 473,50 hab/km², produto interno bruto per capita de R\$18.02 e população de 204.667 habitantes, sendo destas 53% mulheres e 47% homens (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2010).

Os estudos epidemiológicos possibilitam conhecer a distribuição dos agravos e dos fatores que os determinam (Almeida Filho & Barreto, 2012), enquanto o estudo transversal investiga a prevalência de eventos, utiliza medidas de frequência, ajuda a conhecer estimativas de parâmetros e características de uma população em um tempo e espaço específico, além de produzir indicadores globais de saúde (Rouquayrol & Almeida Filho, 2003).

Este artigo utilizou para sua redação a Declaração de STROBE (STROBE Statement) por ter formulado uma lista de verificação contendo 22 itens com recomendações acerca do que deveria ser incluído em uma descrição mais precisa e completa de estudos observacionais. Estas indicações contribuíram para melhorar a qualidade dos relatórios produzidos e facilitar a avaliação crítica e interpretação destes estudos pela comunidade científica (Von Elm et al., 2007; Malta et al., 2010).

A população da investigação foi composta por todas as mulheres em situação de violência doméstica e familiar, residentes em Itabuna, que registraram as denúncias no Boletim de Ocorrência da Delegacia Especializada de Atenção à Mulher (DEAM), no período de 2019 e 2020. O recorte do período do estudo foi definido em virtude da pandemia e teve o objetivo de estimar a prevalência e os fatores associados às ocorrências registradas.

Os critérios de inclusão definidos foram: mulheres em situação de violência doméstica e familiar que registraram as denúncias na DEAM, ≥ 12 anos, e residentes no município de estudo. E os de exclusão foram: ocorrências que não se enquadravam como Lei Maria da Penha e campos com preenchimento inespecífico. A amostra final do estudo foi composta 2.304 ocorrências, sendo 1.214 ocorrências registradas em 2019 e 1.090 em 2020.

A coleta de dados desta pesquisa teve como fonte o banco de dados da DEAM composto das seguintes variáveis: delito, data, ano, motivação, meio empregado, bairro, logradouro, município, especialidade, raça/etnia, sexo, orientação sexual e faixa etária. Foi incluída no estudo pelas autoras a variável semestres de ocorrência. Tomou-se como variável dependente deste estudo o ano de 2019 e 2020 e as variáveis independentes selecionadas foram: delito, motivação, meio empregado, raça/etnia, sexo, orientação sexual, endereço e faixa etária, as quais foram associadas aos anos de ocorrências. Para cada variável independente foram definidas as categorias utilizadas na análise por especialidade (Lei Maria da Penha), frequência, agrupamento por proximidade semântica e módulos.

Para análise dos dados os delitos foram agrupados de acordo com as formas de violências categorizadas na Lei Maria

da Penha. Dessa forma, considerou-se: a) violência psicológica os delitos identificados como dano emocional e situações relacionadas (ameaça, constrangimento ilegal, estelionato, rixa, porte ilegal de arma de fogo); b) violência moral os delitos de calúnia, difamação e injúria; c) violência física conduta que lese a integridade ou saúde corporal como lesão corporal independente da origem (lesão corporal culposa, culposa de trânsito e dolosa, maus tratos, tentativa de homicídio, vias de fato, homicídio culposos, sequestro relâmpago); d) violência sexual condutas relacionadas ao ato de constranger, presenciar, manter ou participar de relação sexual não desejada (estupro, estupro de vulnerável, importunação sexual, tentativa de estupro, tentativa de estupro de vulnerável); e) violência patrimonial condutas que configuraram retenção, subtração de bens de qualquer origem (furto a transeunte, em residência, qualificado, qualificado em residência, furto simples, roubo simples, abandonar idoso ou não prover necessidades básicas); e f) “outros” aqueles que tiveram como descrição de delito “flagrantes que envolvam outros delitos”.

A variável motivação foi estratificada nas seguintes categorias: ambição, briga intrafamiliar, discussão entre vizinhos, discussão por embriaguez, outros e passional. A categorização levou em consideração apenas duas categorias por apresentarem a maior frequência absoluta: briga intrafamiliar e passional, agrupando as demais em outras por apresentarem um número absoluto pequeno.

No banco de dados a variável meio empregado era formada pelas seguintes categorias: a definir, arma branca, arma de fogo, envenenamento, espancamento, estrangulamento, instrumento contundente, instrumento perfuro contundente, instrumento perfuro cortante, outros e socos e pontapés. No entanto, optou-se pelo agrupamento dessas categorias por proximidade semântica, considerando as que apresentaram maior número absoluto de casos, conforme elencado a seguir: a definir, arma branca, arma de fogo, socos e pontapés e outros. Faz-se necessário esclarecer que as categorias “a definir” e “outros” especificava apenas o seu valor absoluto, não explicitando o seu conteúdo em sub categorias no banco de dados.

Quanto aos endereços foram agrupados de acordo com os módulos de saúde articulando-os aos bairros de adscrição, de acordo com o Anuário Estatístico de Itabuna (Itabuna, 2021):

Módulo 1 (Fátima, Califórnia, Santa Inês, Nova Califórnia, João Soares, Jardim das Acácias, Itamaracá, Mutuns);

Módulo 2 (Lomanto Júnior, Bananeira, Odilon, Santa Catarina, Novo Lomanto, Santa Clara, Nova Itabuna, Manoel Leão, Ferradas, Nova Ferradas, Urbis IV, Sinval Palmeira, Brasil Novo, Brasil Novo, Morumbi, Jorge Amado, Rua de Palha e Roça do Povo);

Módulo 3 (Santo Antônio, Jardim Alamar, Jardim Itamar, Jardim Grapiúna, São Lourenço, Vila Paloma, Lot. N. S. das Graças, N. S. da Vitória, Centro, Novo Horizonte, Corbiniano Freire, São Roque, Caixa D'Água, Monte Cristo, Antique, Castália, Alto Maron, Alto Mirante, Pontalzinho, Zildolândia, Berilo, Bananeira); e

Módulo 4 (São Caetano, Banco Raso, Jardim Vitória, Novo São Caetano, Fonseca, Novo Fonseca, Vale do Sol, Carlos Silva, Pedro Jerônimo, Daniel Gomes, Maria Pinheiro, São Pedro, Zizo, Conceição, São Judas, Vila Zara, Vila Anália, Sarinha, Jaçanã, Conj. Hab. Ceplac, Parque Boa Vista).

Os dados cedidos pelo Centro de Documentação e Estatística Policial da Polícia Civil da Bahia foram disponibilizados e inseridos em uma planilha do Microsoft Excel® versão 2016.

Para análise descritiva dos dados coletados utilizou-se as frequências absolutas e relativas para totalidade das variáveis, e para comparar diferença entre as frequências das variáveis nos anos de 2019 e 2020 empregou-se o teste de Qui-quadrado, sendo considerado o nível de significância de 5% no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 26.0®.

A razão de prevalência (RP) e o intervalo de confiança (IC) relacionados as ocorrências de 2019 e 2020 segundo as variáveis selecionadas foram realizadas por meio da regressão logística não condicional pelo valor de delta utilizando o pacote estatístico (Ospina & Amorim, 2013). O coeficiente de determinação apresentado pelo R^2 e gráfico de tendência das

ocorrências foram construídos utilizando o software Rstudio versão 2021.9.1.

Este estudo é um recorte do projeto de dissertação de mestrado intitulado “Violência Doméstica contra a Mulher no Município de Itabuna, Bahia” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Santa Cruz, sob o parecer 4.632.269 por meio do CAAE 43782621.8.0000.5526.

3. Resultados

A amostra do estudo foi composta por 2.304 ocorrências de VDFCM, sendo 1.214 em 2019 e 1.090 em 2020. Em relação as características sociodemográficas das mulheres em situação de violência, a etnia parda e a faixa etária de 35-64 anos apresentaram uma maior prevalência em ambos os anos respectivamente (90,4%, n=2083, p-valor=0,028) e (43,4%, n=1,001) sendo que a primeira teve uma associação estatisticamente significativa. Observou-se, também, uma maior prevalência da orientação sexual, heterossexual, com 2.287 casos (99,3%, p-valor= 0,976). Em relação à localização das ocorrências houve uma associação significativa para o módulo 1 (p-valor: 0,030) e módulo 2 (p-valor: 0,013) no ano de 2020. Para o módulo 3 (p-valor: 0,001) a análise apontou uma associação significativa para o ano de 2020. As análises apontaram que o Módulo 4 apresentou maior número de ocorrências, com total de 786 (34,1%), seguido do Módulo 3, com 730 (31,7%) para ambos os anos (tabela 1).

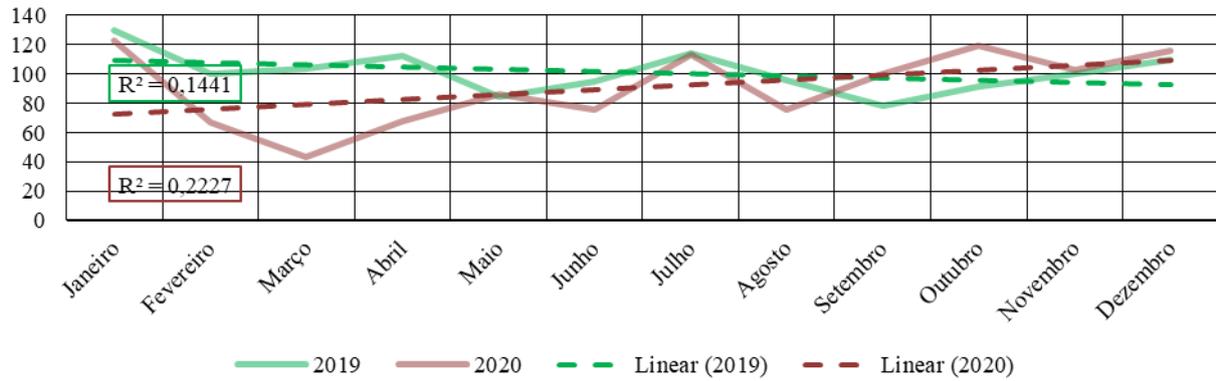
Considerando os dois anos, ao caracterizar a ocorrência da violência (tabela 2) percebe-se que em relação à motivação a briga intrafamiliar mostrou-se mais prevalente, com 1.722 ocorrências (74,7%), com um aumento desta categoria no ano de 2020 (91,8%, p-valor:<0,001); enquanto a passional, com 535 (23,2%), apresentou uma prevalência para o ano de 2020 (4,71%, p-valor: <0,001). Na análise da variável meio empregado observou-se uma prevalência para a categoria a definir no ano de 2020 (81,9%, p-valor: <0,001), enquanto na categoria outros verificou-se uma maior prevalência no ano de 2019 com associação significativa (74,3%, p-valor: <0,001). Ademais, constatou-se uma menor prevalência no ano de 2020 para as categorias arma branca (p-valor: <0,001), arma de fogo (p-valor: 0,048), socos e pontapés (p-valor:<0,001) e outros (p-valor:<0,001).

Quanto a variável forma de violência em ordem decrescente de frequência apresentaram os seguintes números de casos: psicológica, com 855 casos (37,1%); moral, com 771 (33,5%); física, com 636 (27,6%); patrimonial, com 14 (0,3%) e a sexual, com 19 (0,8%), sendo está a única que apresentou um aumento da prevalência com associação significativa no ano de 2020 (p-valor:0,021).

No que se refere a comparação entre os casos do ano de 2019 e 2020 a Tabela 2 mostra que há associação entre as distribuições das motivações em relação ao ano, sendo que a Briga Intrafamiliar apresentou maior número de casos em 2020, com 984 ocorrências (90,3%); e a motivação passional, no ano de 2019, apresentou um maior número de casos, com total de 467 (38,5%) quando comparados a 68 (6,2%) em 2020.

A Figura 1 apresenta a prevalência mensal dos casos entre os anos de 2019 e 2020, revelando uma tendência de crescimento das ocorrências de VDFCM no ano de 2020 a partir do segundo semestre, sendo que em 2019 houve uma tendência inversa, ou seja, de decréscimo ao longo dos meses confirmada por meio do teste de qui-quadrado com p-valor <0,001.

Figura 1. Tendência das ocorrências de violência contra a mulher nos anos de 2019 e 2020. Itabuna, Bahia, 2021.



Fonte: Banco de Dados da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), 2019 e 2020.

Tabela 1. Comparação das variáveis sociodemográficas das mulheres em situação de violência entre os anos de 2019 e 2020 através do Qui-Quadrado de Independência. Itabuna. Bahia. Brasil. 2020.

Variáveis	2019	%	2020	%	p-valor
Etnia					
Parda	1082	89,10%	1001	91,80%	0,028*
Negra	71	5,80%	51	4,70%	0,211
Branca	61	5,00%	38	3,40%	0,053
Orientação Sexual					
Heterossexual	1205	99,30%	1082	99,30%	0,973
Lésbicas	6	0,70%	6	0,70%	
Faixa Etária					
12-17	40	3,30%	44	4,00%	0,343
18-24	204	16,80%	174	16,00%	0,586
25-29	183	15,10%	150	13,80%	0,371
30-34	220	18,10%	206	18,90%	0,631
35-64	527	43,40%	474	43,50%	0,971
65 ou mais	40	3,30%	42	3,90%	0,47
Módulo					
Módulo 1	267	22,00%	200	18,30%	0,030*
Módulo 2	157	12,90%	105	9,60%	0,013*
Módulo 3	349	28,70%	381	35,00%	0,001*
Módulo 4	407	33,50%	379	34,80%	0,529

* P-Valor <0,05. Fonte: Banco de Dados da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), 2019 e 2020.

Tabela 2. Comparação das variáveis relacionadas às ocorrências das mulheres em situação de violência entre os anos de 2019 e 2020 com ênfase na pandemia por meio do Qui-Quadrado de Independência. Itabuna. Bahia. Brasil. 2020

Variáveis	2019		2020		Valor de P
	N	(%)	N	(%)	
Motivação					
Briga Intrafamiliar	738	60,8%	984	90,3%	0,000*
Passional	467	38,5%	68	6,2%	0,000*
Outros	9	0,7%	38	3,4%	0,093
Meio Empregado					
A definir	15	1,2%	893	81,9%	0,000*
Arma Branca	65	5,4%	13	1,2%	0,000*
Arma de Fogo	7	0,6%	1	0,1%	0,048*
Socos e Pontapés	225	18,5%	40	3,7%	0,000*
Outros	902	74,3%	143	13,1%	0,000*
Forma de Violência					
Psicológica	448	36,9%	407	37,3%	0,829
Moral	417	34,3%	354	32,5%	0,342
Física	333	27,4%	303	27,8%	0,844
Sexual	5	0,4%	14	1,3%	0,021*
Patrimonial	6	0,5%	8	0,7%	0,460
Outras	5	0,4%	4	0,4%	0,863
Semestre					0,000*
1º Semestre	625	51,5%	463	42,5%	
2º Semestre	589	48,5%	627	57,5%	

* P-Valor <0,05.

Fonte: Banco de Dados da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), 2019 e 2020.

A Tabela 3 apresenta as razões de prevalência para os anos 2019 e 2020 em relação as características sociodemográficas, apontando que não houve uma associação positiva e nem estatisticamente significativa para as categorias das variáveis etnia, orientação e faixa etária. Vale destacar que em relação a localização apenas o módulo 3 apresentou uma associação positiva e significância para o número de ocorrências, com uma (RP:1,22 (IC95% 1,07-1,38)) maior para o ano de 2020.

Tabela 3. Razão de prevalência para os anos 2019 e 2020 para as variáveis relacionadas as características sociodemográficas das mulheres em situação de violência. Itabuna. Bahia. Brasil

Variáveis	2019	%	2020	%	RP	Intervalo de Confiança 95%	
						Inferior	Superior
Etnia							
Parda	1082	89,10%	1001	91,80%	Referência		
Negra	71	5,80%	51	4,70%	0,87	0,702	1,078
Branca	61	5,00%	38	3,40%	0,79	0,607	1,017
Orientação Sexual							
Heterossexual	1205	99,30%	1082	99,30%	Referência		
Lésbicas	6	0,70%	6	0,70%	0,99	0,381	2,575
Faixa Etária							
12-17	40	3,30%	44	4,00%	Referência		
18-24	204	16,80%	174	16,00%	0,88	0,697	1,108
25-29	183	15,10%	150	13,80%	0,86	0,679	1,089
30-34	220	18,10%	206	18,90%	0,92	0,736	1,158
35-64	527	43,40%	474	43,50%	0,90	0,730	1,120
65 ou mais	40	3,30%	42	3,90%	0,98	0,729	1,312
Módulo							
Módulo 1	267	22,00%	200	18,30%	Referência		
Módulo 2	157	12,90%	105	9,60%	0,94	0,781	1,122
Módulo 3	349	28,70%	381	35,00%	1,22	1,075	1,382
Módulo 4	407	33,50%	379	34,80%	1,13	0,991	1,279

Fonte: Banco de Dados da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), 2019 e 2020.

A análise referente às razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança (IC) deu-se a partir das variáveis presentes no banco de dados relacionadas as ocorrências da VDFCM. A variável motivação apresentou um aumento no ano de 2020 quando comparado a 2019 para categoria outros RP:1,41 (IC95% 1,220-1,630) e teve como referência a briga intrafamiliar. No entanto, observou-se uma redução para categoria motivação passional RP: 0,22 (IC95% 0,177-0,279). Para a variável forma de violência observou-se que a categoria violência sexual teve uma associação positiva RP 1,55 (IC95% 1,173-2,044) maior para 2020. Para a categoria 2º semestre de 2020 constatou-se um maior RP: 1,44 (IC95% 1,219-1,694). Com exceção da categoria a definir da variável meio empregado, todas as variáveis apresentaram associação negativa e estatisticamente significante no ano de 2020 (Tabela 4).

Tabela 4. Razão de prevalência para os anos 2019 e 2020 para as variáveis relacionadas a ocorrência. Itabuna. Bahia. Brasil.

Variáveis	2019		2020		RP	Intervalo de Confiança	
	N	(%)	N	(%)		Inferior	Superior
Motivação							
Briga Intrafamiliar	738	60,80%	984	90,30%	Referência		
Passional	467	38,50%	68	6,20%	0,22	0,177	0,279
Outros	9	0,70%	38	3,40%	1,41	1,220	1,630
Meio Empregado							
A definir	15	1,20%	893	81,90%	Referência		
Arma Branca	65	5,40%	13	1,20%	0,17	0,103	0,278
Arma de Fogo	7	0,60%	1	0,10%	0,13	0,020	0,795
Socos e Pontapés	225	18,50%	40	3,70%	0,15	0,115	0,204
Outros	902	74,30%	143	13,10%	0,14	0,119	0,162
Forma de Violência							
Psicológica	448	36,90%	407	37,30%	Referência		
Moral	417	34,30%	354	32,50%	0,96	0,869	1,070
Física	333	27,40%	303	27,80%	1,00	0,899	1,115
Sexual	5	0,40%	14	1,30%	1,55	1,173	2,044
Patrimonial	6	0,50%	8	0,70%	1,20	0,759	1,900
Outras	5	0,40%	4	0,40%	0,93	0,448	1,945
Semestre							
1º Semestre	625	51,50%	463	42,50%	Referência		
2º Semestre	589	48,50%	627	57,50%	1,44	1,219	1,694

Fonte: Banco de Dados da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), 2019 e 2020.

4. Discussão

A pandemia causada pelo SARS-CoV-2 pode ter favorecido a diminuição do registro das ocorrências de VDFCM, apesar de este fato não poder ser considerado como algo positivo. Sabe-se que as medidas de isolamento social para o enfrentamento da pandemia propiciaram uma maior convivência da vítima com o agressor, o que pode muitas vezes estar associada à privação de informação e ajuda, a vigilância e controle de contatos externos, sendo possível relacionar com a redução da procura por serviços de apoio e queda do número de denúncias (Fornari et al., 2021; Vieira et al., 2020; Marques et al., 2020; IPEA, 2020b). Ao que tudo indica o isolamento pode ter aumentado a violência contra a mulher em cerca de 10%. (IPEA, 2021a)

O isolamento social trata-se de uma política necessária para conter a transmissão da doença, no entanto sabe-se que a violência baseada no gênero possui caráter estrutural e cultural e se assenta nas desigualdades históricas entre homens e mulheres, expresso pelo exercício de controle do homem sobre a mulher presente no patriarcalismo que tende a se exacerbar em momentos de conflitos e tensão social (IPEA, 2020b).

Resultados que apontam para redução dos registros das ocorrências da VDFCM pôde ser evidenciado neste estudo ao analisar a figura 1, que mostra a queda abrupta das ocorrências feitas na DEAM em março de 2020, mês em que foi decretado oficialmente as medidas de isolamento no mundo e em Itabuna. Nos meses seguintes, percebeu-se um aumento lento e constante das ocorrências, possivelmente associado a intensificação da divulgação de medidas protetivas e ampliação dos canais para denúncia das ocorrências de VDFCM.

Neste contexto, verificou-se que no primeiro semestre de 2020 houve redução dos registros das ocorrências enquanto

no segundo ocorreu um aumento das mesmas. Diversos estudos nacionais e internacionais também relatam a redução do registro das ocorrências de VDFCM após início das medidas de isolamento social e posterior aumento com a ampliação da divulgação das possibilidades de denúncia (Fórum Brasileiro de Segurança Pública [FBSP], 2020; IPEA, 2020b, 2020c; Moreira et al., 2020; Vives-Cases et al., 2021).

Isto posto, acrescenta-se que em crises humanitárias e emergenciais ocorridas em anos anteriores, os grupos vulneráveis (mulheres, crianças, adolescentes e idosos) são os mais atingidos e paralelamente ocorre uma redução de acesso a serviços de atenção a violência de gênero, da rede de apoio social e de cuidado, a serviços de saúde mental, jurídicos, assistência social entre outros (Campos et al., 2020; Campbell, 2020; WHO & OPAS, 2020; FIOCRUZ, 2020; IPEA, 2020b, 2021a).

As barreiras citadas anteriormente representaram fatores associados para redução do registro da ocorrência de situações de VDFCM. Decorrente disso foi promulgada a lei nº 14.022/2020, que formalizou a obrigatoriedade da continuidade do funcionamento dos serviços relacionados ao atendimento de mulheres em situação de violência, tanto em caráter presencial quanto por meios eletrônicos, durante a pandemia (Lei n. 14.002, 2020).

Contudo, vale ressaltar que a pandemia da Covid-19 nem o isolamento social são fatores causadores ou agravantes da VDFCM, fenômeno que pode ser explicado pelas diferenças de gênero, patriarcado, machismo e misoginia (IPEA, 2020b). Ou seja, a sua explicação tem origem histórica e sua dimensão sócio-política atua em desfavor de uma vida plena para mulher, uma vez que sua ocorrência ultrapassa os atos de violência indo se inserir e alcançar subjetividades intrínsecas ao fenômeno que se ramificam rizomaticamente muitas vezes paralisando as respostas das mulheres em situação de violência (Deleuze, Guatarri; 1995; Oliveira, 2012). Ademais, estes apontamentos pretenderam contribuir com as políticas públicas para o seu enfrentamento.

O contexto pandêmico apenas revelou um problema social que é vivido por muitas mulheres, mas que nem sempre é notado pela sociedade devido às desigualdades existentes e a naturalização do problema (Barbosa et al., 2021). Assim, não se pode negar que este acontecimento se apresente como potencializador da ocorrência de VDFCM em virtude do isolamento social, dos impactos econômicos e psicoemocionais, sobrecarga de trabalho para a mulher, diminuição dos serviços de apoio ao enfrentamento deste tipo de violência, desemprego, aumento do custo de vida, medo de contrair a COVID-19, consumo de álcool e outras substâncias psicoativas, fatores agravantes para a sua ocorrência (Marques et al., 2020; IPEA, 2020b).

“Assim, afirmar que o contexto da pandemia provocada pelo novo coronavírus tem impactado na violência doméstica e familiar contra as mulheres, sem situar que este tipo de crime é baseado no gênero, põe em risco a sua compreensão mais profunda, além de induzir as percepções que abordam o fenômeno como algo “natural” motivado simplesmente pelo convívio social entre os envolvidos” (IPEA, 2020b, p.8)

Portanto, além de analisar o efeito da pandemia na ocorrência de VDFCM, é importante tentar compreender os fatores que podem estar relacionados à ocorrência desse fenômeno. Para tanto foi analisado as características sociodemográficas das mulheres, formas e motivação da violência, meio empregado, busca de associações entre estas variáveis e anos de ocorrência, módulos e equipamentos de saúde e semestres de ocorrências (2019/2020) das mulheres que se encontravam em situação de violência e registraram o boletim de ocorrência na DEAM.

Com relação à idade das mulheres em situação de violência, verificou-se que em ambos os anos as mulheres de 35 a 64 anos corresponderam a faixa etária com maior prevalência de VDFCM. Conforme orientam diversas pesquisas as mulheres jovens com idades que variam entre 18-39 anos são mais acometidas pela violência (Garcia et al., 2016; Mendes et al., 2017; Bozzo et al., 2017). Podemos pressupor que este cenário ocorra devido as mulheres mais jovens terem dificuldades de identificar e sair de um relacionamento abusivo. Por outro lado, questiona-se se o fato dessa faixa etária ser mais prevalente

não poderia estar associado ao maior conhecimento delas sobre a VDFCM, resultando em adoção de medidas protetivas caso se encontrem nessa situação.

Vale ressaltar, que a classificação da faixa etária da DEAM não é estratificada com intervalo padrão utilizados nas pesquisas, ou seja, apresenta intervalos que variam entre 5 e mais de 30 anos, a exemplo da faixa correspondente a de maior prevalência de ocorrências que tem no intervalo entre 35 e 64 anos uma diferença de 29 anos. Estes diferenciais discrepantes dos intervalos das faixas etárias dificultaram a comparação.

Estudos internacionais realizados em diversos países no período da pandemia corroboram com os resultados deste estudo, relacionado a uma maior ocorrência da VDFCM em mulheres mais jovens, apesar das diferenças de agrupamento de faixa etária encontrados na literatura foi possível identificar a prevalência dessas ocorrências em idades que variam entre 20 e 45 anos (Moawad et al., 2021; Yari et al., 2021; Huq et al., 2021; Alharbi et al., 2021; Ditekemena et al., 2021; Mahmood et al., 2021).

Percebe-se que a idade das mulheres que se encontraram em situação de violência está dentro de uma faixa etária que corresponde ao período de idade reprodutiva e do exercício profissional. Além disso, deve-se considerar que as mulheres mais jovens muitas vezes vivem em uma união informal e este tipo de relação pode ser muito conflituosa e instável (Scott, 1994). Existe variação na forma com a qual a violência é concretizada a depender da idade da mulher (Bernardino et al., 2016), no entanto as consequências negativas para a vida dela ocorrerão independentemente da fase em que ela se encontra – seja na infância, vida adulta, ou velhice (Engel, 2020).

Pensa-se que mulheres mais velhas consigam identificar e se desvincular de um relacionamento abusivo com maior facilidade, ainda mais se viveram este contexto em sua juventude (Garcia et al., 2016). Tal constatação leva a crer que vivenciar uma experiência de violência poderá contribuir para reconhecimento desse fenômeno como um problema a ser combatido. Também, conforme apontado por Reis et al. (2018), é necessário considerar o impacto da vivência de situação de violência durante a infância, que pode resultar na reprodução dessa experiência como forma de resolução de conflitos.

Considerando estes aspectos, a ocorrência de VDFCM em mulheres jovens impacta não apenas a vida delas, mas também daqueles ao seu redor, principalmente na existência de filhos ou filhas que, ao presenciarem a situação de violência, podem compreender como algo a ser naturalizado e posteriormente reproduzido em suas relações sociais, contribuindo para a propagação deste problema.

Dentre as motivações da violência, predominou a briga intrafamiliar em ambos os anos, com destaque para o aumento de sua prevalência (90,3%) e associação significativa durante o ano da pandemia. Sabe-se que o local mais frequente de ocorrência da VDFCM é a própria residência (Almeida & Sotero, 2017; Viana et al., 2018) e, que em relação ao agressor, a sua maioria é praticada pelo conjugue/companheiro da mulher em situação de violência (Almeida & Sotero, 2017; Bozzo et al., 2017; Garcia et al., 2016; Mendes et al., 2017).

Dito isto, convém relatar a impossibilidade nesta investigação de fazer inferência a respeito destas categorias visto que o banco de dados da DEAM não apresentava informação específica sobre o local de ocorrência da violência nem acerca do vínculo do agressor com a mulher em situação de violência, não sendo possível fazer análises e reflexões sobre estes eventos no município de estudo.

Em se tratando da etnia das mulheres em situação de violência, prevaleceu a parda em ambos os anos no presente estudo. Corroborando com este resultado, estudo realizado por Santos et al. (2021) e Oliveira et al. (2018) também encontraram maior prevalência de VDFCM em mulheres negras ou pardas; diferindo de outras pesquisas que encontraram maior prevalência de mulheres brancas em situação de violência (Ferreira et al., 2020; Bozzo et al., 2017). Assim, vê-se que a ocorrência de VDFCM não está diretamente associada à etnia da mulher, podendo variar de acordo com a localização geográfica e contexto.

No entanto, não podemos nos furtar em fazer uma reflexão sobre os resultados de um estudo realizado no Nordeste em que existe uma predominância das etnias negra e parda, e da convivência histórica com um racismo estrutural e cultural que se reflete nas estatísticas epidemiológicas, econômicas e sociais expresso pelos indicadores de desigualdades de todos os matizes aos quais estão submetidas as mulheres negras em nosso estado e país (IBGE, 2020; Lucena & Gouveia, 2020). Se naturalizarmos resultados como estes estaríamos praticando um ato de violência e um dispositivo potente como este ficaria também na invisibilidade como tem ficado a VDFCM. Dados como estes apontam a enorme violência perpetrada pelas instituições brasileiras com estas mulheres negras deste país.

Nesta conjuntura torna-se importante destacar o termo de interseccionalidade por considerar marcadores sociais de diferenciação relacionados aos múltiplos eixos da divisão social, gênero, classe social e raça, como dimensões importantes na elaboração e implementação de políticas públicas. Quando analisado conjuntamente como discriminações complexas possibilitam uma melhor compreensão das experiências sociais e suas desigualdades (Collins & Bilge, 2016). O atlas da violência 2021 traz que a taxa de mortalidade de mulheres negras em 2019 foi 65,8% maior do que em mulheres não negras, sendo possível também verificar aumento de 2% nos homicídios de mulheres negras no período entre 2009 e 2019 (IPEA, 2021b). Esses dados chamam a atenção para a necessidade de uma perspectiva interseccional das políticas públicas de violência contra mulheres dentro e fora do contexto pandêmico.

Observou-se que a maioria das mulheres em situação de violência, neste estudo, se autodeclaram heterossexuais, fato este que chama a atenção e funciona como um analisador fazendo emergir sua relação com aspecto histórico e social do país relacionados a predominância do regime do patriarcado, no qual as mulheres são dominadas e exploradas pelos homens tanto no ambiente familiar quanto na sociedade (Saffioti, 2011). Com isso, percebe-se que a família brasileira tem, em sua maioria, constituição tradicional, com o poder colocado no chefe da família (Motta, 2020).

A orientação sexual é algo que extrapola as definições biológicas dos sexos feminino e masculino. Ao analisar estudos que traçam perfil das mulheres que se encontram em situação de violência vê-se que o fato da autodeclaração de gênero ainda se faz ausente, o que limita a análise desse fenômeno na população LBTQIA+. Como Saffioti (2011) traz, é importante lembrar que ao falar sobre gênero exclui-se privilégios que homens e mulheres possam ter um sobre o outro, permanecendo em um terreno neutro e que engloba relações homem-mulher, homem-homem e mulher-mulher, as quais em todas é possível ocorrer uma situação de violência.

No que diz respeito ao meio empregado destaca-se a prevalência da categoria “outros” em 2019 e “a definir” em 2020, em relação as outras categorias o que impossibilitou identificar o meio utilizado pelo perpetrador para concretizar a violência.

O não preenchimento de diversos campos presentes no boletim de ocorrência aponta para importância sobre a coleta e registro dessas ocorrências/dados para manejo da VDFCM e preenchido do banco de dados. Assim como para conhecimento dos trabalhadores e profissionais da saúde, assistência social e justiça acerca da importância de sua completude para formulação, implantação e redirecionamento de uma política, do processo de tomada de decisão pelos gestores nos três níveis de governo e realizações de investigações sobre este fenômeno.

Frente a esta constatação torna-se de suma importância que as informações obtidas sejam de qualidade de forma que possibilite uma análise fidedigna que facilite a tomada de decisão baseadas em evidências, o que permitirá a adoção de ações condizentes, adequadas e viáveis a cada contexto (Lima et al., 2009). A completude é um dos aspectos de avaliação da qualidade dos dados que ainda não é muito utilizada nos Sistemas de Informações brasileiros, o que pode dificultar o uso desse conteúdo para tomada de decisão descrição frente aos aspectos epidemiológicos, monitoramento e avaliação de programas e serviços, e da assistência relacionada a agravos relacionados à saúde pública (Correia et al., 2014; Romero & Cunha, 2007).

Quanto à forma de violência houve maior prevalência da psicológica, seguida da moral e física em ambos os anos.

Estes achados corroboram com o ciclo da violência, no qual durante a primeira fase pode ocorrer ameaças e injúrias decorrentes às tensões existentes, evoluindo para segunda fase, onde a situação se agrava a ponto de culminar em agressões físicas (Lucena et al., 2016). As violências psicológica e moral têm sido apontadas como as mais frequentes, seguidas da violência física (Bozzo et al., 2017; Silva et al., 2016), e também são as mais difíceis de serem identificadas por não deixarem marcas físicas visíveis ao olhar retínico, assim como são as primeiras a serem perpetradas pelo agressor, causando danos irreparáveis a vida e saúde destas mulheres.

Estudos internacionais realizados no contexto da pandemia também encontraram resultados semelhantes (Moawad et al., 2021; Huq et al., 2021; Mahmood et al., 2021; Ditekemena et al., 2021). Vale ressaltar que, em geral, há ocorrência de mais de um tipo de violência, onde se encontra a violência física estão presentes três ou mais tipos de violência (Mendes et al. 2017). Neste contexto, o destaque que as violências psicológica e moral apresentaram neste estudo é de extrema importância, pois mostra que o invisível aos olhos tem sido cada vez mais identificado, o que pode contribuir para quebrar o ciclo da violência em seus momentos iniciais.

Vale pontuar que em conjunturas de crises, a exemplo de pandemias e epidemias, existe a possibilidade de mutabilidade do ciclo da violência (Walker, 2016) com alternância e/ou interferência entre as fases agressivas e pacíficas. O aumento contínuo da convivência acrescido aos conflitos e tensões gerados nestes contextos reduza a fase de passividade e torne mais frequentes as de agressividade (IPEA, 2020b).

Considerar estas mutabilidades do ciclo da violência nos lava a considerar o maior tempo de convívio entre agressor e a mulher em situação de violência em virtude das medidas de isolamento, aumentos dos conflitos diários, problemas financeiros, ausência de momentos de afastamento e sensação de impunidade do perpetrador podem ser considerados fatores associados ou agravantes da VDFCM neste período.

No que tange aos módulos, verificou-se que os 4 e 3 apresentaram o maior número do total de casos nos dois anos. A Atenção Primária à Saúde (APS) do município em estudo é organizada em quatro módulos, e cada módulo de saúde é composto por um grupo de bairros que estão adscritos à determinadas Unidades Saúde da Família (USF) presentes no seu território de abrangência (Itabuna, 2021). Por ser considerada porta de entrada preferencial e, por isso, referência para o contato inicial dos usuários (Brasil, 2012), as USFs apresentam-se como um rico campo de contribuição para identificação de casos de VDFCM, uma vez que a partir desta análise, poderão identificar e investigar os fatores associados a um maior número de ocorrências da violência em mulheres residentes nos módulos 4 e 3.

Diante destas considerações, vale pontuar que os fatores associados à perpetração da VDFCM são ampliados por diversos acontecimentos, seja pela presença de aspectos históricos e culturais presentes em sua rede explicativa, a desigualdade de gênero, o sistema patriarcal, a cultura machista e a misoginia, seja pelo incidência de fatores agravantes no contexto da pandemia, a exemplo do isolamento social, conflitos devido sobrecarga de trabalho da mulher, problemas emocionais, estresse, prolongamento da convivência, redução dos atendimentos serviços de apoio e proteção às mulheres, o abuso de álcool, outras drogas entre outros que operam como mecanismos disparadores do ato de violência. Nessas situações, tais fatores assumem papel igual ao da política de isolamento social: agem como agravante e não como causa, a qual advém da rede explicativa imputada a sua gênese.

Limitações do estudo

A qualidade do preenchimento de alguns campos presentes no banco de dados da DEAM do estado da Bahia impossibilitou análises estatísticas mais robustas devido à sua incompletude, a exemplo da categoria agressor em que os campos elegíveis não permitem identificar o perpetrador (quem), mas apenas o gênero. Além destes podemos citar que a presença elevada de preenchimentos de registros de campos inespecíficos como “a definir” e “outros”, e a ausência de

informações referentes a escolaridade, local da ocorrência, atuação profissional, estado civil, e vínculo com o agressor, foram fatores que dificultaram uma análise mais abrangente do fenômeno. Outro aspecto a ser considerado refere-se à impossibilidade da realização de modelos de regressão mais robusto devido à discrepância de valores absolutos entre as categorias das variáveis.

5. Conclusão

Conclui-se que houve diminuição do registro das ocorrências de VDFCM de 2019 para 2020, sendo que neste último ano ficou evidenciado aumento (15%) dessas ocorrências a partir do segundo semestre. Em relação as características sociodemográficas das mulheres em situação de violência, prevaleceu mulheres na faixa etária de 35-64 anos, heterossexuais, com etnia parda, e residência no módulo 4. Quanto às características relacionadas à ocorrência, prevaleceu as formas de violência psicológica e moral, com motivação por briga intrafamiliar, e meio empregado impossível de identificar pelo maior preenchimento das categorias “outros” (2019) e “a definir” (2020).

Espera-se que a identificação dos fatores relacionados a VDFCM no município de Itabuna e as mudanças impostas ao comportamento deste fenômeno frente a pandemia, possam contribuir com a gestão no processo de tomada decisão para reorientar as políticas existentes e para o planejamento de intervenções e operações voltadas as necessidades das mulheres em situação de violência, bem com a programação de ações de promoção, prevenção e proteção às mulheres que sofrem violência doméstica realizadas pelas equipes gestoras e pelas equipes saúde da família sejam singularizadas.

Ademais, salienta-se a importância do preenchimento de todos os campos dos boletins de ocorrência a fim de que os dados gerados possibilitem traçar o perfil da VDFCM na região mais preciso e completo. Só assim será possível fornecer subsídios que contribuam para análises mais amplas fornecendo os elementos para tomada de decisão.

Sugere-se a revisão do boletim de ocorrência e do sistema que criou o aplicativo através de consulta pública aos atores sociais implicados com este fenômeno para a inserção de outros campos com informações e categorias que possam auxiliar na compreensão mais completa da VDFCM e a realização de pesquisas robustas. Além disso, realizar capacitações frequentes das equipes, utilizando como estratégia de aprendizagem as metodologias ativas e significativas, e quanto a coleta especificamente, atentar para uma escuta atenta e ampliada, respeitando a dignidade destas mulheres com o propósito de qualificar os registros das ocorrências e tornar este momento menos doloroso para elas.

Ressalta-se que a VDFCM não surgiu na pandemia. Esse é um problema recorrente em nossa sociedade, desde sempre, que se agravou diante do cenário pandêmico e que apresenta tendência de perdurar, considerando o contexto sociopolítico, econômico e cultural do país. Dessa forma, é essencial que as medidas já criadas sejam fortalecidas e novas sejam formuladas para combater esse fenômeno que carece de uma maior visibilidade e cuidado pelas autoridades e sociedade civil de todos os países.

Sugere-se que outros estudos epidemiológicos possam ser produzidos, utilizando outras estratégias de pesquisa e medidas de ocorrência, associação e impacto não utilizadas nesta investigação, com dados mais abrangentes que permitam fazer outras associações mais robustas. Com o objetivo de aprofundar os resultados desta pesquisa torna-se necessário a realização de investigações qualitativas sobre o perpetrador e as mulheres em situação de violência que possam apreender o sentido e significado deste fenômeno para vida cotidiana de ambos.

Referências

Alharbi, F., Alkheraiji, M. A., Aljumah, A. A., Al-Eissa, M., Qasim, S. S., & Alageel, M. K. (2021). Domestic Violence Against Married Women During the COVID-19 Quarantine in Saudi Arabia. *Cureus*, 13(5): e15231. DOI:10.7759/cureus.15231

Almeida Filho, N., & Barreto, M. L. (2012). Desenhos de Pesquisa em Epidemiologia. In: N. Almeida Filho, & M. L. Barreto. *Epidemiologia e saúde: Fundamentos, métodos, aplicações*. (pp. 165-74). Guanabara Koogan.

- Almeida, M. B.; & Sotero, B. P. (2017). Violência contra a mulher: uma análise das notificações compulsórias realizadas no estado do rio grande do Sul, Brasil, entre 2009-2017. *Boletim da Saúde*, 26(1), 51-64. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1121999>
- Alves, W. A., & Oliveira, M. T. (2017). A lei maria da penha e o enfrentamento à violência contra a mulher. In: C. A. Azevedo Neto; D. O. Marques (Org.). *Leituras de Direito: Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher* (pp. 49-71). <https://www.amb.com.br/fonavid/files/livro-fonavid.pdf>.
- Antunes, L. (2020). Violência doméstica: denúncias no Ligue 180 subiram 14% nos quatro primeiros meses do ano. *O Globo*. <https://glo.bo/3iMVnr9>
- Barbosa, J. P. M., Lima, R. C. D., Santos, G. B. M., Lanna, S. D., & Andrade, M. A. C. (2021). Interseccionalidade e violência contra as mulheres em tempos de pandemia de covid-19: diálogos e possibilidades. *Saúde e Sociedade*, 30(2), e200367. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200367>.
- Bernardino, I. M., Barbosa, K. G. N., Nóbrega, L. M., Cavalcante, G. M. S., Ferreira, E. F., & d'Ávila, S. (2016). Violência contra mulheres em diferentes estágios do ciclo de vida no Brasil: um estudo exploratório. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 19(4), 740-752. DOI: 10.1590/1980-5497201600040005
- Brasil. (2012). *Política Nacional de Atenção Básica*. Série E. Ministério da Saúde.
- Brasil. (2020). *Coronavírus: sobre o número de ligações para canal de denúncia de violência doméstica na quarentena*. Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos; Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. <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>
- Bozzo, A. C. B., Matos, G. C., Beraldi, L. P., Souza, & M. D. (2017). Violência doméstica contra a mulher: caracterização dos casos notificados em um município do interior paulista. *Revista Enfermagem UERJ*, 25, 1-5. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.11173>
- Campbell, A. M. (2020). An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports*, 2, 100089. <https://doi.org/10.1016/j.fsr.2020.100089>
- Campos, B., Tchalekian, B., & Paiva, V. (2020). Violência contra a mulher: Vulnerabilidade Programática em tempos de Sars-Cov-2/ Covid-19 Em São Paulo. *Psicologia & Sociedade*, 32, 1-20. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240336>
- Collins, P. H., & Bilge, S. (2016). *Intersectionality*. Polity Press.
- Correia, L. O. S., Padilha, M. P., & Vasconcelos, S. M. L. (2014). Métodos para avaliar a completitude dos dados dos sistemas de informação em saúde do Brasil: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(11):4467-4478. DOI: 10.1590/1413-812320141911.02822013
- Curia, B. G., Gonçalves, V. D., Zamora, J. C., Ruoso, A., Ligório, I. S., & Habigzan, L. (2020). Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40(e189184). <https://doi.org/10.1590/1982-3703003189184>
- Deleuze, G.; & Guattari, F. (1995). *Mil platôs: Capitalismo e esquizofrenia*. Editora 34.
- Ditekemena, J. D., Luhata, C., Mavoko, H. M., Siewe Fodjo, J. N., Nkamba, D. M., Van Damme, W., Ebrahim, S. H., Noestlinger, C., & Colebunders, R. (2021). Intimate Partners Violence against Women during a COVID-19 Lockdown Period: Results of an Online Survey in 7 Provinces of the Democratic Republic of Congo. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 5108. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105108>
- Engel, C.L. (2020). A Violência contra a Mulher. In: N. Fontoura, M. Rezende, A. C. Querino. *Beijing +20: avanços e desafios no Brasil contemporâneo* (pp. 159-216). https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/201111_livro_beijing_20_book_web.pdf
- Ferreira, P. C., Batista, V. C., Lino, I. G. T., Marquete, V. F., Psce, G. B., & Marcon, S. S. (2020). Caracterização dos casos de violência contra mulheres. *Revista Enfermagem UFPE online*, 14, e243993. DOI: 10.5205/1981-8963.2020.243993
- Fornari, L. F., Lourenço, R. G., Oliveira, R. N. G., Santos, D. L. A., Menegatti, M. S., & Fonseca, R. M. G. S. (2021). Violência doméstica contra a mulher na pandemia: estratégias de enfrentamento divulgadas pelas mídias digitais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(suppl.1), 1-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0631>
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2020). *Nota Técnica: Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19*. (2a ed.).
- Fundação Oswaldo Cruz. (2020). Violência Doméstica e Familiar na COVID-19. In: D. S. Noal, M. F. D. Passos, & C. M. Freitas (Org.). *Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19*. (124-141). <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44264>
- Fundo das Nações Unidas para a Infância. (2020). *Moving Beyond the Numbers: What the COVID-19 pandemic means for the safety of women and girls*. <https://www.corecommitments.unicef.org/kp/moving-beyond-the-numbers-2.pdf>
- Garcia, L. P., Duarte, E. C., Freitas, L. R. S., Silva, G. D. M. (2016). Violência doméstica e familiar contra a mulher: estudo de casos e controles com em situação atendidas em serviços de urgência e emergência. *Caderno de Saúde Pública*, 32(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00011415>
- Hall, K. S., Samari, G., Garbers, S., Casey, S. E., Diallo, D. D., Orcutt, M., Moresky, R. T., Martinez, M. E., & McGovern, T. (2020). Centring sexual and reproductive health and justice in the global COVID-19 response. *The Lancet*, 395(10231), 1175-1177. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30801-1
- Huq, M., Das, T., Devakumar, D., Daruwalla, N., & Osrin, D. (2021). Intersectional tension: a qualitative study of the effects of the COVID-19 response on survivors of violence against women in urban India. *BMJ Open*, 11, e050381. 10.1136/bmjopen-2021-050381
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). *Censo 2010*.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2020). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. *Características Gerais dos domicílios e dos moradores 2019*.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2020a). *Nota técnica nº 75: Vulnerabilidades das trabalhadoras domésticas no contexto da pandemia de COVID-19 no Brasil*.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2020b). *Nota técnica nº 78: Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da covid-19: ações presentes, ausentes e recomendadas*.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (2020c). *Atlas da Violência 2020*. https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/200826_ri_atlas_da_violencia.pdf

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (2021a). *Vida: Simulando a Violência Doméstica em tempos de quarentena*. <http://dx.doi.org/10.38116/td2633>

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (2021b). *Atlas da Violência 2021*.

Itabuna. (2021). *Anuário Estatístico de Itabuna 2020: base de dados 2019*.

Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. (2006, 8 agosto). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Presidência da República.

Lei nº 14.022, de 7 de julho de 2020. (2020, 8 julho). Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dispõe sobre medidas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher e de enfrentamento à violência contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência durante a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Presidência da República.

Lima, C. R. A., Schramm, J. M. A., Coeli, C. M., & Silva, E. M. S. (2009). Revisão das dimensões de qualidade dos dados e métodos aplicados na avaliação dos sistemas de informação em saúde. *Cad. Saúde Pública*, 25(10):2095-2109. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001000002>

Lucena, K. D. T., Vianna, R. P. T., Nascimento, J. A., Campos, H. F. C., & Oliveira, E. C. T. (2017). Associação entre a violência doméstica e a qualidade de vida das mulheres. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, 1-8. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1535.2901>

Lucena, M. F. G., & Gouveia, A. (2020). Mulher negra, água e saúde: as lutas de Sísifo no Nordeste do Brasil hoje. In: N. F. Silva, & T. C. S. Martins (org). *Racismo Estrutural, Institucional e Serviço Social*. Editora UFS.

Mahmood, K. I., Shabu, S. A., M-Amen, K. M., Hussain, S. S., Kako, D. A., Hinchliff, S., & Shabila, N. P. (2021). The Impact of COVID-19 Related Lockdown on the Prevalence of Spousal Violence Against Women in Kurdistan Region of Iraq. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/0886260521997929>

Martins, A. M. E. B. L., Fonseca, J. R., Moura, R. S. D., Gusmão, M. S. F., Neves, P. C. V., Ribeiro, L. G., Silva, P. L. N., & Marques, A. C. R. (2020). Violência contra a mulher em tempos de pandemia da COVID-19 no Brasil: revisão narrativa de literatura. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 93(e-020009). <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.93-n.0-art.828>

Marques, E. S., Moraes, C. L., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., & Reichenheim, M. E. (2020). Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: Overview, contributing factors, and mitigating measures. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>

Mendes, Z. R., Nogueira, W. A., Dias, J. F., Souza, C. A., Almeida, M. S. P., Silveira, H. F., & Ribeiro Júnior, H. L. (2017). Mulheres em situação de violência doméstica: uma abordagem no núcleo da delegacia em atendimento à mulher de um município do estado da Bahia. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 21(1), 21-28. DOI:10.4034/RBCS.2017.21.01.03

McGinn, T. (2000). Reproductive health of war-affected populations: what do we know? *International Family Planning Perspectives*, 26(4), 174-80. <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2000/12/reproductive-health-war-affected-populations-what-do-we-know>

Moawad, A. M., El Desouky, E. D., Salem, M. R., Elhawary, A. S., Hussein, S. M., & Hassan, F. M. (2021). Violence and sociodemographic related factors among a sample of Egyptian women during the COVID-19 pandemic. *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, 11, 29. <https://doi.org/10.1186/s41935-021-00243-5>

Moreira, L. E., Alves, J. S., Oliveira, R. G., & Natividade, C. (2020). Mulheres em tempos de pandemia: um ensaio teórico-político sobre a casa e a guerra. *Psicologia & Sociedade*, 32, 1-19. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240246>

Motta, D. (2020). A contribuição de Heleieth Saffioti para a análise do Brasil: gênero importa para a formação social? *Caderno CRH*, 33, 1-14, e020027. <http://dx.doi.org/10.9771/ccrh.v33i0.37969>

Ouvidoria Nacional De Direitos Humanos. (2021). *Painel de dados da ONDH*. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/paineldedadosdaondh>

Oliveira, C. A. B., Alencar, L. N., Cardena, R. R., Moreira, K. F. A., Pereira, P. P. S., & Fernandes, D. E. R. (2019). Perfil da vítima e características da violência contra a mulher no estado de Rondônia - Brasil. *Revista Cuidarte*, 10(1): e573. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.573>

Oliveira, E. R. (2012). Violência doméstica e familiar contra a mulher: um cenário de subjugação do gênero feminino. *Revista do Laboratório de Estudos da Violência da UNESP/Marília*, 1(9), 150-165. <https://doi.org/10.36311/1983-2192.2012.v0n9.2283>

Organização Pan-Americana De Saúde (2020). *Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52472/OPASWBRACOVID-1920089_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ospina, R., & Amorim, L. D. (2013). *prLogistic: Estimation of Prevalence Ratios using Logistic Models*. <https://CRAN.R-project.org/package=prLogistic>

Peterman, A., Pottes, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., Oertelt-Progione, S., Gelder, & Nicole van. (2020). Pandemics and Violence against Women and Children, 2020. *Center for Global Development*. <https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>

- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. (2020). *Los impactos económicos del Covid-19 y las desigualdades de género: recomendaciones y lineamientos de políticas públicas*. Nota Técnica.
- Reis, D. M., Prata, L. C. G., & Parra, C. R. (2018). O impacto da violência intrafamiliar no desenvolvimento psíquico infantil. *Psicologia.pt*, 1646-6977. <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1253.pdf>
- Romero, D. E., & Cunha, C. B. (2007). Avaliação da qualidade das variáveis epidemiológicas e demográficas do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, 2002. *Cad. Saúde Pública*, 23(3):701-714. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300028>
- Rouquayrol, M. Z., & Almeida Filho, N. (2003). *Epidemiologia e Saúde*. Medsi.
- Santos, L. J., Menezes, M. T., Silva, M. R. S., Ribeiro, S. H. P., & Barbosa, L. D. S. (2021). Perfil sociodemográfico da violência doméstica e sexual sofrida pelas mulheres no nordeste brasileiro, de 2014 a 2018. *Brazilian Journal of Development*, 7(7), 70910-70921. DOI:10.34117/bjdv7n7-320
- Saffioti, H. I. B. (2011). *Gênero, patriarcado, violência*. Fundação Perseu Abramo.
- Scott, J. W. (1994). *Preface a gender and politics of history*. Cadernos Pagu.
- Smyth, C., Cullen, P., Breckenridge, J., Cortis, N., & Valentine, K. (2021). COVID-19 lockdowns, intimate partner violence and coercive control. *Australian Journal of Social Issues*, 56(1), 1-15. <https://doi.org/10.1002/ajs4.162>
- Silva, O. M. A., Alípio, M. P. P., & Moreira, L. E. (2016). Mulheres e violência doméstica: relato de experiência num juizado especializado. *Revista Polis e Psique*, 6(3), 145 – 165. <https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/65607>
- Sorenson, S. B., Sinko, L., & Berk, R. A. (2021). The Endemic Amid the Pandemic: Seeking Help for Violence Against Women in the Initial Phases of COVID-19. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(9), 4899-4915. DOI: 0.1177/0886260521997946
- Sousa, I. N., Santos, F. C., & Antonietti, C. C. (2021). Fatores desencadeantes da violência contra a mulher na pandemia COVID-19: Revisão integrativa. *REVISA*, 10(1), 51-60. <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n1.p51a60>
- United Nation Women. (2020). *COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls*. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls>
- Viana, A. L., Carvalho e Lira, M. O. S., Vieira, M. C. A., Sarmento, S. S., & Souza, A. P. L. (2018). Violência contra a mulher. *Revista Enfermagem UFPE online*, 12(4), 923-9. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a110273p923-929-2018>
- Vieira, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, 1-5. DOI: 10.1590/1980-549720200033
- Vives-Cases, C., Parra-Casado, D., Estévez J. F., Torrubiano-Domínguez J., & Sanz-Barbero, B. (2021). Intimate Partner Violence against Women during the COVID-19 Lockdown in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4698. DOI: 10.3390/ijerph18094698
- von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Gøtzsche, P. C., Vandenbroucke, J. P., & STROBE Initiative. (2007). The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, 18(6), 800–804. <https://doi.org/10.1097/EDE.0b013e3181577654>
- Walker, L. (2016). *The battered woman syndrome*. Springer Publishing Company.
- World Health Organization & Organização Pan-Americana de Saúde. (2020). *COVID-19 e a violência contra a mulher: O que o setor/sistema de saúde pode fazer*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52016>
- World Health Organization. (2020a). *Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it*. [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- World Health Organization. (2020b). *Addressing violence against children, women and older people during the covid-19 pandemic: Key actions*. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Violence_actions-2020.1
- Yari, A., Zahednezhad, H., Gheshlagh, R. G., & Kurdi, A. (2021). Frequency and determinants of domestic violence against Iranian women during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 21, 1727. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11791-9>