

A mulher em situação de violência doméstica no contexto da pandemia de Covid-19: revisão integrativa

Women in situations of domestic violence in the context of the Covid-19 pandemic: an integrative review

Mujeres en situación de violencia intrafamiliar en el contexto de la pandemia del Covid-19: revisión integradora

Recebido: 14/04/2022 | Revisado: 23/04/2022 | Aceito: 28/04/2022 | Publicado: 30/04/2022

Beatriz Lourenço Fernandes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1521-9446>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: beatrizlourencofernandes@hotmail.com

Anna Carolina Guimarães Braga

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2321-1674>
Marinha do Brasil, Brasil
E-mail: annacarol.braga@hotmail.com

Leonor Coelho da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5633-549X>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: Leonor.silva@marinha.mil.br

Resumo

Introdução: Com a pandemia do novo coronavírus, o cotidiano de grande parte da população sofreu expressivas mudanças e, como fruto do isolamento gerado no período de quarentena, a violência contra mulher aumentou consideravelmente, à medida que o tempo de exposição ao seu agressor crescia. **Objetivo:** Analisar o impacto da pandemia de COVID-19 para a mulher em situação de violência doméstica. **Método:** Revisão integrativa de literatura realizada por meio de buscas nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE e SciELO. Foram incluídos no estudo artigos nacionais e internacionais que abordaram o tema violência doméstica em tempos de pandemia. **Resultados:** Após seleção pela análise de títulos e respectivos resumos, adotados critérios de exclusão, extraídos aqueles em duplicidade e os que não estavam em consonância com a temática proposta, restaram 26 publicações. Foi realizada a leitura na íntegra e assim foram categorizadas em 5 temas relevantes por se sobressaírem no conteúdo das publicações. **Conclusão:** Os artigos selecionados evidenciam os fatores desencadeantes da violência doméstica juntamente com seus impactos, as estratégias versáteis e medidas organizacionais adotadas para enfrentar o problema e a importância do profissional de enfermagem e das unidades de saúde no atendimento à mulher vítima de agressão conjugal.

Palavras-chave: Coronavírus; Isolamento social; Papel do profissional de enfermagem; Saúde da mulher; Violência doméstica.

Abstract

Introduction: With the pandemic of the new coronavirus, the daily life of a large part of the population has undergone significant changes and, because of the isolation generated in the period of quarantine, violence against women has increased considerably, as the time of exposure to your abuser grew. **Objective:** To analyze the impact of the COVID-19 pandemic on women in situations of domestic violence. **Method:** Integrative literature review carried out through searches LILACS, BDENF, MEDLINE and SciELO databases. National and international articles that addressed the topic of domestic violence in times of a pandemic were included in the study. **Results:** After selection by analyzing titles and respective abstracts, adopting exclusion criteria, extracting those in duplicate and those that were not in line with the proposed theme, 26 publications remained. The reading was carried out in full and thus they were categorized into 5 relevant themes because they stand out in the content of the publications. **Conclusion:** The selected articles show the triggering factors of domestic violence along with their impacts, the versatile strategies and organizational measures adopted to face the problem and the importance of nursing professionals and health units in the care of women victims of conjugal aggression.

Keywords: Coronavirus; Social isolation; Role of the nursing professional; Women's health; Domestic violence.

Resumen

Introducción: Con la pandemia del nuevo coronavirus, la vida cotidiana de gran parte de la población ha sufrido cambios significativos y, como consecuencia del aislamiento generado en el período de cuarentena, la violencia contra las mujeres aumentó considerablemente, a medida que aumentaba el tiempo de exposición al agresor. **Objetivo:** Analizar el impacto de la pandemia del COVID-19 en las mujeres en situación de violencia intrafamiliar. **Método:** Revisión integrativa de la literatura realizada a través de búsquedas en bases de datos LILACS, BDNF, MEDLINE y SciELO. Se incluyeron en el estudio artículos nacionales e internacionales que abordaron el tema de la violencia intrafamiliar en tiempos de pandemia. **Resultados:** Después de la selección analizando títulos y respectivos resúmenes, adoptando criterios de exclusión, sacando los duplicados y los que no se adecuaban a la temática propuesta, quedaron 26 publicaciones. La lectura se realizó en su totalidad y así se categorizaron en 5 temas relevantes porque se destacan en el contenido de las publicaciones. **Conclusión:** Los artículos seleccionados muestran los factores desencadenantes de la violencia doméstica junto con sus impactos, las estrategias versátiles y las medidas organizativas adoptadas para enfrentar el problema y la importancia de los profesionales de enfermería y unidades de salud en el cuidado de las mujeres víctimas de agresión conyugal.

Palabras clave: Coronavirus; Aislamiento social; Rol del profesional de enfermería; La salud de la mujer; La violencia doméstica.

1. Introdução

Cabe, inicialmente, definir pandemia que, segundo a Organização Mundial de Saúde, trata-se da disseminação mundial de uma nova doença cujo termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa (Schueler, 2021).

Com a pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), o cotidiano de grande parte da população tem sofrido expressivas mudanças. Desde a confirmação do 1º caso da COVID-19 na cidade de Wuhan, na China, têm surgido fatores de estresse para a população, sendo alguns desses relacionados à própria pandemia e outros a políticas de enfrentamento (Marques et al., 2020; Moraes, 2020).

Dentre os fatores de estresse, podemos citar primeiramente o notório receio em ser infectado ou infectar alguém próximo, somado ao fato de não poder receber um atendimento eficiente. Além de outros fatores, tais como a diminuição de renda, causada pelo desemprego ou pela redução das atividades comerciais, o confinamento, como fruto do período de quarentena, a grande quantidade de informações conflitantes ou imprecisas sobre a pandemia e o seu enfrentamento nos diversos meios de comunicação e a sensação de inexistência de soluções para saída da crise (Moraes, 2020).

É fato que toda a população é atingida por esses fatores, porém os níveis de estresse são mais impactantes a alguns grupos como àqueles que apresentam alguma comorbidade ou àqueles que vivem em certa condição de pobreza, tendo em vista que já possuem, além da desigualdade, o desemprego e a necessidade alimentícia. Dessa forma, existe uma potencialização na quantidade de conflitos sociais violentos, como por exemplo, a violência doméstica (Moraes, 2020).

A violência doméstica é conceituada como aquela contra a mulher, especialmente causadas por parceiros íntimos que, além de ser um fenômeno sociocultural, também é um grande problema de saúde pública no Brasil e em diferentes partes do mundo. Cabe destacar que globalmente é considerada crime e uma violação dos direitos humanos, permeada de maneira física, psicológica, sexual, moral e patrimonial (Albuquerque Netto et al., 2017; Carneiro et al., 2017; Machado et al., 2020). A Lei Maria da Penha delimitou este tipo de ação a uma ordem societária baseada na desigualdade de gênero alicerçada pelo patriarcado em uma relação de exploração e dominação (Moraes, 2020).

Considerando suas diferentes faces, a violência doméstica, muitas vezes, está associada a distintos tipos de agressão, tal qual a conjugal que envolve atos repetitivos, agravados pela frequência e intensidade, e representados pela coerção, cerceamento, humilhação, desqualificação, ameaças e agressões físicas e sexuais variadas. Convém ressaltar que, além de provocar o medo permanente, este tipo de agressão provoca agravos duradouros em suas vítimas destruindo o ambiente familiar (Vieira et al., 2020).

Segundo dados de Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde [OPAS/OMS] (2017), cerca

de uma em cada três mulheres em todo o mundo sofre violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros durante a vida, e essa violência pode ser ampliada no decorrer de crises humanitárias, englobando conflitos e desastres naturais. Os impactos de gênero devido ao isolamento social, fruto de epidemias de doenças infecciosas, são menos compreendidos e reconhecidos (Roesch et al., 2020).

Sendo assim, o isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19 traz à tona, de forma potencializada, alguns indicadores preocupantes acerca da violência doméstica contra a mulher. No condado de Jianli, província de Hubei, na China, um departamento de polícia relatou o triplo de casos de violência doméstica em fevereiro de 2020, em comparação com fevereiro de 2019, estimando que 90% estavam relacionados à epidemia de COVID-19 (Roesch et al., 2020; Vieira et al., 2020).

Segundo dados do “Ligue 180”, que foram disponibilizados pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, no Brasil, houve um aumento de 17% no número de ligações telefônicas com denúncias de violência contra a mulher durante o mês de março, período inicial da recomendação do distanciamento social no país (Marques et al., 2020).

Para as mulheres que já estão em relacionamentos abusivos, ou em risco de tais abusos, ficar em casa aumenta o risco de violência por parceiro íntimo. Não só elas, mas as crianças também podem ser expostas a esse tipo de violência. Nessa circunstância, estratégias de enfrentamento para mulheres e crianças durante as restrições à pandemia são importantes para estabelecer comportamentos positivos na vida das mulheres (Marques et al., 2020; Paz et al., 2019; Roesch et al., 2020).

Nesse sentido, os Centros de Referência são introduzidos como serviços especializados que promovem o resgate da autoestima para estimular a conscientização e alcançar autonomia financeira. Além disso, possibilitam alternativas de estímulo à superação da violência e estimulam a criação de elos de apoio. No Brasil, os Centros de Referência foram implantados pela Secretaria de Políticas para as Mulheres atuando como estruturas essenciais do Programa de Prevenção e Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (Marques et al., 2020).

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 (Albuquerque Netto et al., 2017).

À medida que a pandemia do COVID-19 se intensifica, seus efeitos de gênero começam a ganhar atenção. Apesar dos dados serem escassos, a cobertura da mídia e os relatórios de organizações que respondem à violência contra as mulheres revelam uma imagem alarmante do aumento de relatos de violência por parceiros íntimos durante esse surto, incluindo parceiros que usam as medidas de distanciamento físico para isolar ainda mais as mulheres afetadas dos recursos (Roesch et al., 2020).

Embora o sistema de saúde esteja sob um fardo enorme com a ampliação da capacidade de hospitais e clínicas devido à pandemia, o setor de saúde pode não somente tomar medidas eficientes para mitigar o risco de violência contra mulheres durante as restrições à pandemia como também ajudar a reduzir seus efeitos (Roesch et al., 2020). A equipe de enfermagem tem papel fundamental nesta redução pois é ele que tem o primeiro contato com a vítima no momento da sua entrada no serviço de atendimento e em todo curso do processo assistencial, acolhendo-a de forma que se sinta segura e protegida, orientando-a como proceder de acordo com a legislação vigente, inserindo-a em grupos de apoio e participando também da abordagem multiprofissional na prevenção de agravos potenciais.

Dentro deste contexto, apresento como objeto de estudo o impacto da pandemia de COVID-19 para a mulher em situação de violência doméstica e, considerando a possível causa para o agravamento dessa situação, este estudo buscará responder à seguinte pergunta: Qual o impacto da pandemia de COVID-19 para a mulher em situação de violência doméstica?

A partir desta questão, busca-se, como objetivo geral, analisar o impacto da pandemia de COVID-19 para a mulher

em situação de violência doméstica. E como objetivos específicos pretende-se: a) avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 para a mulher em situação de violência doméstica; e b) propor estratégias para uma assistência de enfermagem integral e humanizada, considerando às necessidades da mulher que vivencia a violência doméstica.

O estudo justifica-se pelo fato de a violência doméstica ser um grave problema de saúde pública e violação dos direitos humanos, que tem impacto direto na formulação de políticas de saúde, educação e assistência. Segundo estudos pesquisados, há forte evidência que a violência contra a mulher pode ter aumentado devido ao isolamento gerado neste período pandêmico, à medida que o tempo de exposição ao seu agressor crescia (Reigada & Smirdele, 2021; Pérez & Moreno, 2021; Martins et al., 2020; Standish, 2021; Santos et al., 2020). Dessa forma, a equipe de enfermagem, por ser composta por profissionais que têm mais contato com a usuária, exerce papel importante no atendimento a essa mulher, no que tange assistência qualificada, acolhimento humanizado e ético, assistindo-a de maneira integral.

Segundo dados estatísticos, diversos países ao redor do mundo têm registrado aumento nas denúncias relacionadas à violência doméstica durante a pandemia, por exemplo, na França as reclamações aumentaram 32% (Pérez & Moreno, 2021; Lira et al., 2020; Vieira et al., 2020). Assim como em outros países, no Brasil, no estado do Rio de Janeiro, conforme relatado pela Justiça Estadual, esses casos aumentaram em 50% desde que a pandemia se iniciou (Bianchini, 2020).

Diante disso, o tema deste estudo torna-se relevante diante deste cenário que aumenta a vulnerabilidade das mulheres colocando em risco suas vidas, é evidentemente imprescindível um plano de abordagem integral com ações de promoção, prevenção e recuperação, como também profissionais qualificados a assistir mulheres em situação de violência.

Existe uma tendência mundial, histórica e cultural de se levar em conta a violência como inerente à natureza humana. Todavia, banalizar o debate acerca do tema a esse ponto recai a uma posição simplista de defensiva para lidar com a questão discutida. Ressalta-se então a importância de análises conceituais mais profundas para assim compreender o quanto a violência é marcada na sociedade e no encontro com a discriminação da mulher (Piva et al., 2007).

Se tratando do assunto violência deve-se considerar as suas múltiplas abordagens e sua origem etimológica, que se baseia em noções de constrangimento e no uso da superioridade física de um sobre o outro. Exatamente por depender em grande parte da carga emocional dos indivíduos envolvidos no fenômeno, o conceito de violência não é algo trivial (Minayo, 2006).

Os impactos a saúde são diversos, tais como mortes, lesões, traumas físicos, agravos mentais, emocionais e espirituais, gerando uma diminuição nítida na qualidade de vida das pessoas, novos problemas para o atendimento médico preventivo ou curativo, entre outros (Minayo, 2006).

Cabe também conceituar os diversos tipos de violências: violência física é aquela capaz de ferir o corpo do outro podendo ser manifestada de várias formas; violência sexual é aquela na qual a vítima é obrigada a manter relação sexual contra a sua própria vontade; violência patrimonial é causada pela destruição, retenção, subtração de objetos ou até documentos de outrem; violência psicológica que é a mais difícil por seu caráter silencioso e profundamente marcante, é caracterizada por condutas que resultem em dano emocional, nas suas várias formas de expressão; violência moral constitui qualquer conduta que retrata calúnia, difamação ou injúria. (Gomes et al., 2013).

O termo violência psicológica doméstica foi cunhado no seio da literatura feminista como parte da luta das mulheres para tornar pública a violência cotidianamente sofrida por elas na vida familiar privada. O movimento político-social que, pela primeira vez, chamou a atenção para o fenômeno da violência contra a mulher praticada por seu parceiro, iniciou-se em 1971, na Inglaterra, tendo sido seu marco fundamental a criação da primeira “CASA ABRIGO” para mulheres espancadas, iniciativa essa que se espalhou por toda a Europa e Estados Unidos (meados da década de 1970), alcançando o Brasil na década de 1980. (Azevedo & Guerra, 2001, p. 25).

Impulsionado pelo movimento feminista, o assunto da violência contra mulher foi inserido na agenda da área da

saúde, para conscientizar diferentes ambientes institucionais e, também, pressionar o setor saúde a uma atuação direta e respostas concretas não apenas para o tratamento das consequências geradas, mas também para agir nas causas. (Minayo, 2006).

As formas de violência psicológica doméstica nem sempre são detectadas pela vítima, que na sua grande maioria são mulheres, por se tratar de o agressor ser alguém de sua confiança, figurado pelo próprio companheiro ou cônjuge. Também podem estar associadas a ocorrências emocionais agravantes, tais como, o uso abusivo de álcool, a perda do emprego, conflitos com filhos, perda de um ente familiar, entre outras. (Silva et al., 2007).

Com a influência dos diagnósticos situacionais e propostas de ação abordados claramente nos documentos dos organismos internacionais do setor saúde, uma série de problemas que afetam a vida e a integridade das mulheres, como agressões conjugais, mutilações, abusos sexuais, físicos, e psicológicos, homicídios e uma série de sintomas físicos e psicossomáticos associados à violência de gênero, tornaram-se pautas importantes na área de saúde no Brasil (Minayo, 2006).

2. Metodologia

O método de revisão integrativa, além de revisar de maneira rigorosa determinado tópico, combina estudos com variadas metodologias e, a partir dessa combinação, permite categorizar temas, definir conceitos, identificar lacunas, revisar teorias, analisar metodologicamente, entre outros e pode ser aplicado às mais variadas áreas de conhecimento, como por exemplo no campo de ciências da saúde (Sousa et al., 2017).

Para que o objetivo proposto seja contemplado, utilizou-se a revisão integrativa da literatura por tratar de um método científico que, para compreender melhor determinado fenômeno, utiliza um resumo da literatura empírica ou teórica progressa sobre o tema proposto, permitindo uma síntese de conhecimento e internalização de resultados de estudos significativos. Sua aplicabilidade na prática clínica contribui sobremaneira no processo de tomada de decisão para a solução de problemas, especialmente quando se buscam resultados melhores na prestação de cuidados e práticas mais recentes para assistência em saúde (Sousa et al., 2017).

Uma boa revisão integrativa de literatura dispõe de seis etapas que se distinguem: em primeiro lugar, a identificação do assunto e seleção da hipótese ou questão norteadora; em segundo lugar, o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; em terceiro lugar, definição das informações a serem extraídas; em quarto lugar, a avaliação dos estudos incluídos; em quinto lugar, a interpretação dos resultados; e, em sexto lugar, apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Sousa et al., 2017).

Trata-se de um estudo de revisão integrativa com etapas pré-determinadas. O início da pesquisa se deu com a definição do tema, do objetivo, da palavra-chave e da questão da pesquisa, relacionados a violência doméstica vivida pela mulher em tempos de pandemia.

Na segunda etapa da pesquisa foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Como critérios de inclusão foram considerados: artigos nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola e, com disponibilidade de acesso ao texto completo, publicados entre 01 abril de 2020 e 31 dezembro de 2022. Como critérios de exclusão foram considerados: estudos duplicados ou que não abordaram a mulher em situação de violência doméstica no contexto da pandemia de COVID-19. Foi realizada uma busca na literatura, em 10 janeiro de 2022, estabelecendo um recorte temporal de cinco anos (2017-2022), como critério proposital de investigar as produções contemporâneas acerca do tema e possibilitar o aprofundamento da discussão. No entanto, somente os artigos publicados entre 01 abril de 2020 e 31 dezembro de 2022, período pandêmico, foram incluídos para análise.

Para o levantamento dos trabalhos, foram realizadas buscas online de artigos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde, onde estão inseridas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

(LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), que é desenvolvida pela Biblioteca J. Baeta Vianna, do Campus da Saúde/UFMG.

Cabe destacar que estes termos estão contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), disponível no endereço <http://decs.bvs.br/>, Sendo eles: “CORONAVÍRUS”; “ISOLAMENTO SOCIAL”; “ENFERMAGEM”; “SAÚDE DA MULHER” e “VIOLÊNCIA DOMÉSTICA”. Para a análise, foram realizados cruzamentos a cada grupo de três descritores, com o objetivo de alcançar estudos elegíveis, conforme apresentado no quadro 1, a seguir.

Quadro 1 – Possibilidades de cruzamentos de descritores.

CRUZAMENTO DE DESCRITORES		
Coronavírus	Isolamento Social	Enfermagem
Coronavírus	Isolamento Social	Saúde da Mulher
Coronavírus	Isolamento Social	Violência Doméstica
Coronavírus	Enfermagem	Saúde da Mulher
Coronavírus	Enfermagem	Violência Doméstica
Coronavírus	Saúde da Mulher	Violência Doméstica

Fonte: Elaboração Própria (2022).

Para as combinações apresentadas no quadro 1, foi utilizado como conectivo o operador booleano AND e o resultado da busca, está apresentado na Tabela 1.

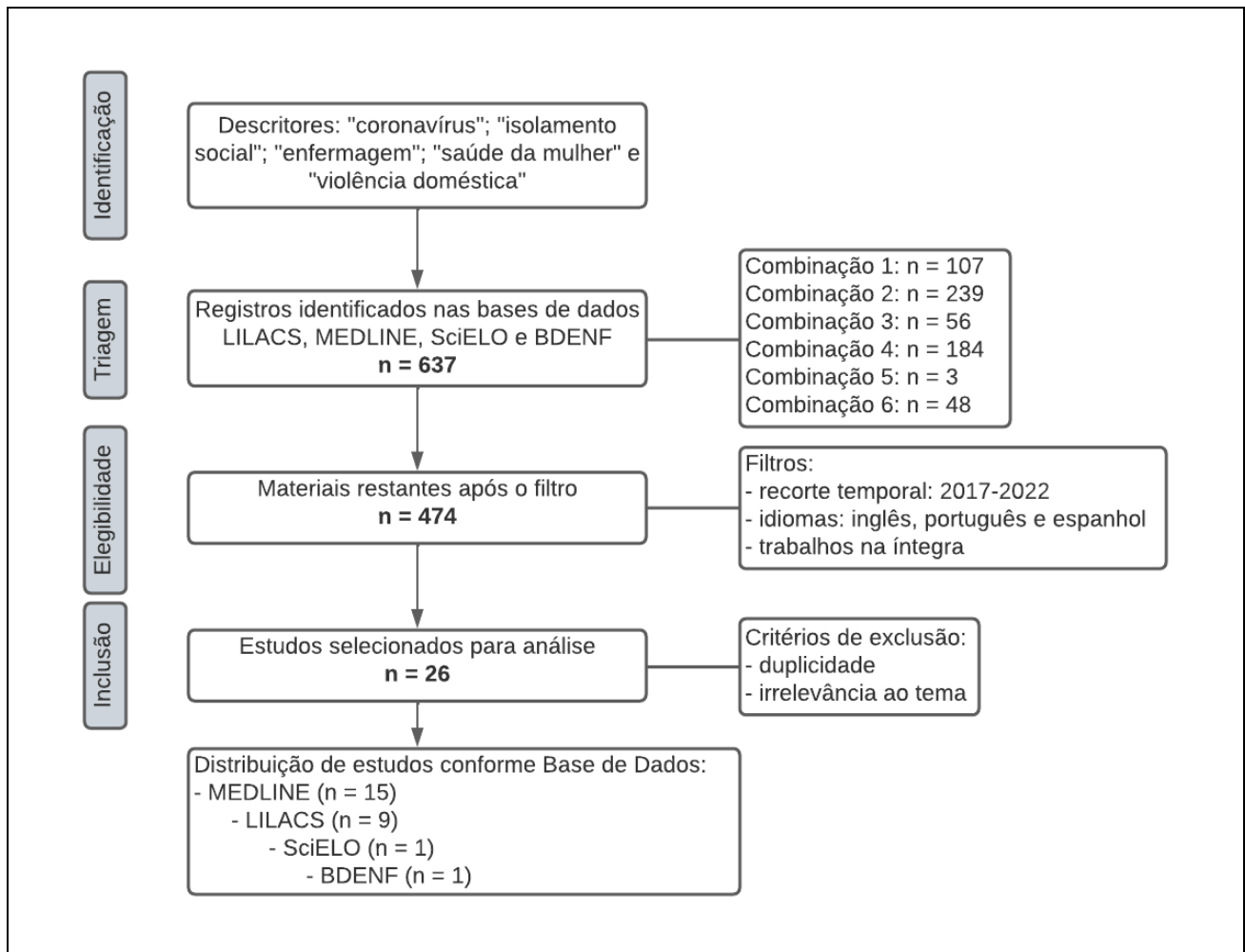
A partir deste resultado, foi realizada a leitura e análise de seus títulos e seus respectivos resumos, sendo aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 48 para a leitura do texto completo, dos quais 26 foram incluídos neste estudo. Estas etapas estão resumidas na Figura 1.

Tabela 1 – Resultados dos descritores.

COMBINAÇÃO	SEM FILTRO	COM FILTRO
1	107	88
2	239	174
3	56	33
4	184	154
5	3	1
6	48	24

Fonte: Elaboração Própria (2022).

Figura 1 – Fluxograma das etapas.



Fonte: Elaboração Própria (2022).

Para a análise da literatura científica selecionada adotou-se como variáveis: o ano de publicação, o idioma dos periódicos, a base de dados, a abordagem metodológica e o método de análise da pesquisa utilizado.

3. Resultados e Discussão

Após o percurso metodológico definido, restaram, por fim, 26 publicações para análise, 18 em inglês, 07 em português e 1 em espanhol, dos quais 13 artigos foram publicados em 2020 e a mesma quantidade em 2021. Cabe ressaltar que nestes dois anos houve um aumento expressivo de casos de violência doméstica e pode-se sugerir que tenha sido por conta do isolamento social causado pela pandemia da COVID-19. E, dessa forma, maior produção de artigos sobre o tema.

Dentre as bases de dados selecionadas nos filtros foram selecionados 9 artigos da base de dados LILACS, 15 artigos da base de dados MEDLINE, 1 artigo da base de dados BDNF e 1 artigo da base de dados SciELO.

No que tange o tipo de abordagem adotado nos estudos, 80,77% (21 artigos) utilizaram Abordagem Qualitativa e 15,38% (4 artigos) utilizaram Abordagem Quantitativa e apenas 3,87% (um artigo) apresentou Abordagem Quali-quantitativa (mista).

Para entendermos os motivos que buscaram a maior parte dos pesquisadores a optar pela abordagem qualitativa, é preciso entender suas características, usos e possibilidades.

Um estudo com abordagem qualitativa está direcionado ao nível da história, da biografia, das relações, dos

significados, crenças e valores, motivos, atitudes, crenças e utilizam diversas técnicas/métodos para a análise do trabalho empírico (Minayo, 2013). Para isso, pesquisas qualitativas na área de saúde são úteis para os mais variados tipos de estudos, tais como análises documentais, revisões bibliográficas, estudos de casos, ensaios clínicos, entre outros (Taquette, 2016).

Na pesquisa qualitativa, uma informação é levantada e analisada mesmo que o conhecimento completo mais detalhado seja conhecido só no futuro (Silva et al., 2018). Existem uma gama de estudos de abordagens qualitativas publicados na área de saúde, no setor enfermagem, proporcionando métodos investigativos e meios que auxiliam a tomada de decisão dos enfermeiros (Oliveira et al., 2019).

Diante das características apresentadas acima pode-se inferir que o método de abordagem qualitativa apresentou maior incidência nos artigos analisados em virtude de propiciar um aprofundamento significativo nos assuntos abordados nas publicações, o que provavelmente não seria capaz de ser atingido por vias de uma pesquisa quantitativa.

As diferenças do caminho metodológico seguido nos artigos analisados encontravam-se no método de análise dos dados coletados. Conforme apresentado na tabela 2, observa-se que 19,23% (5 artigos) escolheram a Revisão Integrativa (Reigada & Smiderle, 2021; Vieira et al., 2020; Noman et al., 2021; Sánches et al., 2020; Martins et al., 2020) como método, seguido de 15,38% (4 artigos) igualmente nos métodos Estudo Reflexivo (Emezue, 2020; Santos et al., 2020; Suga, 2021; Lira et al., 2020) e Corte Transversal (*cross-sectional study*) (Standish, 2021; Naguizadeh et al., 2021; Gebrewahd et al., 2020; Both et al., 2021). O percentual de 11,54% (3 artigos) apareceu nas metodologias Revisão Sistemática (Pérez & Moreno, 2021; Sacco et al., 2020; Roesch et al., 2020) e Revisão Narrativa (Carias et al., 2021; Almeida et al., 2020; Figueroa et al., 2021). O Estudo Descritivo apresentou o percentual de 7,69% (2 artigos) (Rodríguez et al., 2020; Fornari et al., 2021) e, com menores incidências, a Revisão de Escopo (Lettiere-Viana et al., 2021), a Pesquisa Participativa (Guarino, 2021), o Estudo de Coorte (Goh et al., 2020), o Ensaio Clínico (Ferreira et al., 2020) e a Análise de Conteúdo (Odorcik et al., 2021) apresentaram individualmente 3,85% (1 artigo) das pesquisas.

A maior incidência ocorreu na modalidade Revisão Integrativa e, dessa forma, vale reforçar a sua importância ao tema analisado. A Revisão Integrativa de Literatura é um método que tem por finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, tendo sua abrangência na área clínica ou médica. Seu foco está em um tema inteiro específico, e não em um problema, procurando investigar e demonstrar o que se tem publicado sobre o assunto ao redor do mundo e, ao final, emite-se o olhar sob a perspectiva do pesquisador (Ercole et al., 2014).

Tabela 2 – Distribuição do número de artigos segundo método de análise utilizado.

MÉTODO DE ANÁLISE	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Revisão Integrativa	5	19,23%
Estudo Reflexivo	4	15,38%
Transversal	4	15,38%
Revisão Sistemática	3	11,54%
Revisão Narrativa	3	11,54%
Estudo Descritivo	2	7,69%
Revisão de Escopo	1	3,85%
Pesquisa Participativa	1	3,85%
Estudo de Coorte	1	3,85%
Ensaio Clínico	1	3,85%
Análise de Conteúdo	1	3,85%
TOTAL	26	100,00%

Fonte: Elaboração Própria (2022).

Após contextualização do perfil dos artigos selecionados, foi realizada uma releitura na íntegra e eles foram categorizados em cinco temas que se mostraram relevantes por se sobressaírem no conteúdo das publicações:

- Categoria 1 – Assistência de enfermagem à mulher em situação de violência doméstica;
- Categoria 2 – Impacto da pandemia de COVID-19 para a mulher em situação de violência doméstica;
 - Subcategoria 1 – Impacto socioeconômico;
 - Subcategoria 2 – Impacto na vida da mulher;
- Categoria 3 – Medidas de Prevenção e Proteção à mulher em situação de violência doméstica;
- Categoria 4 – Fatores étnicos e sociais de mulheres que vivenciam a violência doméstica;
- Categoria 5 – A mulher gestante e a violência doméstica.

3.1 Categoria 1: assistência de enfermagem à mulher em situação de violência doméstica

Quando surgiu a pandemia da COVID-19, houve um ajuste imediato nos hospitais para atender prioritariamente os infectados, fazendo com que atendimentos básicos fossem suspensos, dificultando o acesso aos serviços de saúde e aumentando a carga de trabalho dos profissionais de saúde (Emezue, 2020; Reigada & Smiderle, 2021). Vale ressaltar ainda que o medo de se contaminarem e as medidas restritivas impostas pelo isolamento social ocasionaram uma queda na procura desses serviços (Emezue, 2020; Lettiere-Viana et al., 2021; Ruiz-Pérez & Pastor-Moreno, 2021; Vieira et al., 2020).

Entretanto, com os efeitos pandêmicos, surgiram outros problemas sociais, dentre eles, o aumento de casos de violência doméstica, também chamada de Pandemia Sombria (*Shadow Pandemic*) (Emezue, 2020). Nesse sentido, os serviços de saúde funcionam como porta de entrada para acolher essas mulheres vítimas de comportamentos agressivos (Emezue, 2020; Lettiere-Viana et al., 2021; Ruiz-Pérez & Pastor-Moreno, 2021; Sánchez et al., 2020; Vieira et al., 2020) e, mesmo operando acima de suas capacidades, são cruciais para mitigar esse tipo de violência (Naghizadeh et al., 2021; Roesch et al., 2020), mesmo que, para algumas delas, não pareça uma rede segura de apoio (Santos et al., 2020).

Por ser o primeiro meio de ingresso aos serviços de saúde, destaca-se a importância da Atenção Primária à Saúde (APS), juntamente com seus Agentes Comunitários de Saúde (ACS), no que tange à materialidade dos cuidados e ao olhar atento para incidências que alarmam necessidades de apoio às vítimas de violência doméstica, devido sua atuação mais

próxima às famílias (Lettiere-Viana et al., 2021; Odorcik et al., 2021; Reigada & Smiderle, 2021; Santos et al., 2020). E, para isso, sua importância vai além da simples identificação do problema, fazendo-se necessária a disponibilização de protocolos eficazes para o enfrentamento da situação (Odorcik et al., 2021; Santos et al., 2020).

Dessa maneira, os profissionais de saúde atuam com papel considerável no combate à violência doméstica contra a mulher, devendo possuir treinamento adequado para identificar e tratar com sabedoria indícios de maus tratos conjugais (Almeida et al., 2020; Both et al., 2021; Carias et al., 2021; Goh et al., 2020; Jiménez-Rodríguez et al., 2020; Lettiere-Viana et al., 2021; Martins et al., 2020; Odorcik et al., 2021; Sánchez et al., 2020). Dentre os sinais, destacam-se presenças de hematomas, esquivas de assuntos familiares ou conjugais e choros imprevistos (Carias et al., 2021).

Das habilidades necessárias que a equipe de saúde deve possuir, a escuta ativa é indispensável para compreender melhor e de maneira individualizada a vítima, proporcionando-a um atendimento mais humanizado, apesar de suas dificuldades em externar a agressão sofrida (Lira et al., 2020). Também é aconselhável que saibam tranquilizar as vítimas, que saibam ajudar a controlarem suas ansiedades e sentimento de culpa, que as ofereçam recursos corretos, tal como o acompanhamento psicológico (Carias et al., 2021; Odorcik et al., 2021). Acima de tudo, a conscientização sobre o problema e o reconhecimento de sua contribuição profissional são pontos importantes (Ferreira et al., 2020; Jiménez-Rodríguez et al., 2020).

Cabe ressaltar também que a notificação, pelo profissional de saúde, às autoridades competentes sobre a situação relatada pela paciente vítima de violência doméstica é de extrema importância, tendo em vista a dificuldade que a mulher encontra para realizar a denúncia (Carias et al., 2021; Odorcik et al., 2021), inclusive para reforçar o estabelecimento de medidas protetivas contra os agressores (Almeida et al., 2020; Both et al., 2021; Goh et al., 2020; Jiménez-Rodríguez et al., 2020; Lettiere-Viana et al., 2021; Martins et al., 2020; Sánchez et al., 2020).

Além disso, pelas redes sociais, é comum que se encontrem canais de apoio emocional e de aconselhamento à mulher agredida com a ajuda de mulheres enfermeiras (Lira et al., 2020). Destaca-se também a atuação de psicólogos que, no período da pandemia, em seus atendimentos online, proporcionaram um suporte no que se refere à saúde mental das mulheres em situação de violência (Carias et al., 2021). Apesar de tudo, ainda existem profissionais de saúde com dificuldades em tratar sobre o assunto (Jiménez-Rodríguez et al., 2020; Lettiere-Viana et al., 2021; Sánchez et al., 2020; Santos et al., 2020).

Em suma, os serviços de saúde, com o auxílio de seus profissionais capacitados, possuem uma tarefa importante que é a de fazer diferença efetiva na vida de mulheres que se encontram em lares violentos, de forma que o olhar alerta da equipe de enfermagem e o aprimoramento contínuo nos mecanismos de apoio são diferenciais essenciais para o combate a esse problema tão grave de saúde pública. Destaca-se também o quão ideal seria caso houvesse uma mudança de mentalidade em todos os funcionários que prestam apoio no que tange à imagem da mulher vítima de violência, não se criando situações discriminatórias e nem repulsivas.

3.2 Categoria 2: impacto da pandemia de COVID-19 para a mulher em situação de violência doméstica

3.2.1 Subcategoria 1: impacto socioeconômico

Com o aparecimento da pandemia da COVID-19, juntamente com a medida de quarentena domiciliar compulsória, as notificações de casos de violência doméstica aumentaram substancialmente ao redor do mundo (Both et al., 2021; Gebrewahd et al., 2020; Goh et al., 2020; Jiménez-Rodríguez et al., 2020; Lira et al., 2020; Noman et al., 2021; Roesch et al., 2020; Ruiz-Pérez & Pastor-Moreno, 2021; Sánchez et al., 2020; Vieira et al., 2020) e, com isso, o tema tem assumido um importante destaque tanto para as entidades governamentais quanto para as entidades civis representativas e grupos de pesquisadores (Fornari et al., 2021; Sánchez et al., 2020).

E não foi diferente no Brasil que, já no primeiro mês da pandemia, apresentou um crescimento considerável no número de casos de violência contra a mulher e feminicídios (Both et al., 2021; Carias et al., 2021; Fornari et al., 2021; Naghizadeh et al., 2021; Odorcik et al., 2021). Nesse ínterim, em março de 2020, a OMS definiu a COVID-19 como a maior ameaça à Saúde Pública mundial (Lettiere-Viana et al., 2021; Standish, 2021).

É fato que o isolamento social gera maior proximidade entre membros da mesma família e, conseqüentemente, maiores problemas de relacionamento (Both et al., 2021; Carias et al., 2021; Goh et al., 2020; Guarino, 2021; Martins et al., 2020; Suga, 2021) somado a fatores como estressores psicológicos pré-existentes, impactos socioeconômicos e incerteza em relação aos efeitos desconhecidos do vírus que podem gerar, cenários de agressividade no ambiente familiar, principalmente contra a mulher (Gebrewahd et al., 2020; Goh et al., 2020; Standish, 2021).

No entanto, apesar de os casos de violência terem aumentado, os registros criminais em geral reduziram juntamente com as medidas protetivas e audiências foram suspensas (Both et al., 2021; Emezue, 2020; Ferreira et al., 2020; Fornari et al., 2021; Goh et al., 2020; Reigada & Smiderle, 2021; Roesch et al., 2020; Sánches et al., 2020; Santos et al., 2020) isso porque, assim como a maioria dos serviços, os de proteção e suporte a vítimas foram suprimidos durante a pandemia, tais como casas de abrigo e órgãos legais de apoio (Almeida et al., 2020; Noman et al., 2021). Além disso, serviços de saúde básica foram abreviados para dar espaço ao atendimento emergencial aos infectados pelo Coronavírus (Ferreira et al., 2020; Roesch et al., 2020). Dessa forma, com o declínio da rede de apoio comunitário e organizacional (Guarino, 2021), mulheres em situação de violência ficam literalmente isoladas em seus lares (Carias et al., 2021; Sánches et al., 2020).

De acordo com os dados apresentados nos artigos selecionados, a pandemia, por si só, pode ter desencadeado uma série de problemas sociais em populações do mundo inteiro, especialmente por suas características extraterritoriais e a geração de incerteza pela sua imprevisibilidade. A supressão dos serviços de suporte às vítimas pode ter sido resultado de uma falta de planejamento e organização para situações ditas emergenciais e, dessa forma, o que se espera das entidades governamentais é que, através das lições aprendidas, se estabeleçam planos de ação eficazes para futuras situações semelhantes.

3.2.2 Subcategoria 2: impacto na vida da mulher

No que tange ao aspecto vulnerabilidade, dentre outros grupos, as mulheres foram bastante impactadas com o lockdown implementado durante a pandemia da COVID-19, conforme pode ser observado pelo grande número de incidentes de violência por parceiro íntimo contra a mulher nesse período (Almeida et al., 2020; Carias et al., 2021; Emezue, 2020; Fornari et al., 2021; Guarino, 2021; Jiménez-Rodríguez et al., 2020; Lettiere-Viana et al., 2021; Lira et al., 2020; Naghizadeh et al., 2021; Noman et al., 2021; Roesch et al., 2020; Sacco et al., 2020; Standish, 2021; Vieira et al., 2020).

Em alguns casos mais graves, o quadro violento pode até culminar em feminicídio (Almeida et al., 2020; Noman et al., 2021; Standish, 2021), especialmente porque notou-se um aumento do uso combinado e nocivo de armas de fogo e bebidas alcólicas (Both et al., 2021; Carias et al., 2021; Emezue, 2020; Ferreira et al., 2020; Fornari et al., 2021; Goh et al., 2020; Sacco et al., 2020; Sánches et al., 2020). Cabe ressaltar que, além da violência física, coexiste também a incidência de violência psicológica nesse ambiente agressivo (Jiménez-Rodríguez et al., 2020).

Mulheres que já se encontravam em situações de violência conjugal antes da pandemia (Roesch et al., 2020), mulheres “do lar” (Gebrewahd et al., 2020), mulheres africanas, sul-asiáticas e as do Oriente Médio, as quais já eram tradicionalmente tratadas de maneira desigual (Noman et al., 2021), são grupos de mulheres mais vulneráveis frente ao contexto pandêmico.

O agressor exerce um controle maior sobre a vítima, como consequência do estreitamento de contato gerado no confinamento, o qual gera barreiras para a mulher quanto a sua mobilidade e a possibilidade de denúncia aos canais de ajuda (Both et al., 2021; Carias et al., 2021; Ferreira et al., 2020; Martins et al., 2020; Reigada & Smiderle, 2021; Ruiz-Pérez &

Pastor-Moreno, 2021; Sánchez et al., 2020; Santos et al., 2020; Standish, 2021). A vítima, em alguns casos, encontra-se completamente bloqueada e sem rota de fuga, como se fosse um sequestro (Emezue, 2020; Fornari et al., 2021; Guarino, 2021; Noman et al., 2021; Roesch et al., 2020; Sacco et al., 2020). O controle exacerbado pode chegar a ponto de monitorar a localização das vítimas (Figueroa et al., 2021). Dessa forma, para os vulneráveis, estar em casa com o agressor torna-se mais danoso que a própria pandemia (Fornari et al., 2021).

Algumas mulheres permanecem inertes, pois sentem medo de que a violência por ela sofrida seja refletida em seus filhos e também sentem medo de ficarem sem o sustento necessário (Both et al., 2021; Lira et al., 2020; Martins et al., 2020; Santos et al., 2020), até mesmo para acesso a itens básicos de higiene e saúde (Fornari et al., 2021; Roesch et al., 2020; Santos et al., 2020). Outro receio é que, através da denúncia, a violência contra ela aumente ainda mais (Ferreira et al., 2020; Noman et al., 2021). Sendo assim, para escapar dessa condição, a mulher precisa, antes de tudo, reconhecer o relacionamento abusivo que se encontra a despeito dos diversos receios que dispõe (Sacco et al., 2020).

Um dos impactos é o aumento do trabalho doméstico para as mulheres, motivado pelo maior número de pessoas em casa sem a justa distribuição dos afazeres (Fornari et al., 2021; Lira et al., 2020; Reigada & Smiderle, 2021; Vieira et al., 2020), que as tem levado ao estágio de exaustão física e emocional (Lira et al., 2020; Standish, 2021). Tal cenário, junto com a violência sofrida, traz uma série de problemas mentais (Almeida et al., 2020), como estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, alcoolismo ou até mesmo pensamentos suicidas (Both et al., 2021). Além disso, algumas sofrem de baixa autoestima, falta de amor-próprio e dificuldade de autorrealização (Carias et al., 2021; Fornari et al., 2021; Jiménez-Rodríguez et al., 2020; Santos et al., 2020; Standish, 2021).

Como o objetivo da pesquisa está centrado na violência contra a mulher perpetrada pelo seu parceiro, a categoria de impacto na vida da mulher evidencia as consequências sofridas por ela ao estar inevitavelmente incluída nesse relacionamento abusivo. Por vezes, os resultados são irreversíveis e geram marcas permanentes na vida dessas mulheres, afetando sua integridade física, moral e psíquica. Dessa forma, a mulher precisa buscar tempestivamente os canais de denúncia para que o problema seja enfrentado antes que ocorram maiores incidentes.

3.3 Categoria 3: medidas de prevenção e proteção à mulher em situação de violência doméstica

Tendo em vista a dificuldade das mulheres vítimas de violência conjugal em externar suas queixas contra o agressor, muitos países estão ampliando seus meios de comunicação e flexibilizando seus canais de assistência (Emezue, 2020; Lettiere-Viana et al., 2021; Ruiz-Pérez & Pastor-Moreno, 2021; Suga, 2021) através de variadas plataformas digitais que funcionam diariamente e em tempo integral. Com o auxílio do aplicativo WhatsApp, há a facilidade no recebimento de qualquer mídia que denuncie práticas abusivas, seja pela vítima ou por qualquer pessoa próxima a ela (Emezue, 2020; Fornari et al., 2021; Reigada & Smiderle, 2021; Ruiz-Pérez & Pastor-Moreno, 2021; Vieira et al., 2020), independentemente do local no mundo onde esteja (Reigada & Smiderle, 2021).

Os meios de intervenções digitais proporcionam para a vítima maior segurança, confidencialidade e facilidade de acesso aos canais de apoio que, por vezes, podem parecer demasiadamente distantes (Carias et al., 2021; Emezue, 2020; Fornari et al., 2021; Roesch et al., 2020; Sánchez et al., 2020). Nesta pandemia, em um primeiro momento, o meio digital tem sido extremamente útil para as mulheres denunciarem seus agressores (Emezue, 2020) e, em segundo momento, para acesso aos atendimentos em saúde, via telemedicina (Carias et al., 2021; Fornari et al., 2021; Goh et al., 2020; Roesch et al., 2020; Sánchez et al., 2020), demonstrando seu caráter inovador no combate à violência doméstica (Almeida et al., 2020; Both et al., 2021; Guarino, 2021).

É essencial que as equipes de saúde que atuam no atendimento mais próximo às famílias estejam com os olhares atentos às evidências de violência à mulher e seus registros sejam encaminhados aos órgãos competentes (Emezue, 2020;

Reigada & Smiderle, 2021). As mídias sociais, no ano de 2020, foram canais eficientes para conscientizar e dar apoio às mulheres que vivem nessa condição, com o uso das *hashtags* #vocênãoestásozinho, #nãoéamorquando e #violênciadoméstica (Emezue, 2020). Outra medida importante, foi a campanha Sinal Vermelho contra a Violência, onde as mulheres vítimas sinalizavam um X vermelho na palma da mão como pedido de ajuda a violência sofrida (Both et al., 2021; Carias et al., 2021).

Mesmo antes da pandemia, alguns países, assim como a Espanha, já dispunham de mecanismos legislativos eficazes que puniam especialmente agressores de mulheres (Ruiz-Pérez & Pastor-Moreno, 2021). E não foi diferente no Brasil que, desde 2006, por intermédio da Lei Maria da Penha pune qualquer ação ou omissão que acarrete violência baseada na condição de gênero. O Fórum Nacional de Juízas e Juizes de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher (FONAVID) foi o responsável pela edição de vários enunciados no combate a esse tipo de violência e, dentre eles, destacam-se pontos importantes como a autonomia das medidas protetivas de urgência via Lei Maria da Penha, sua extensão aos transgêneros, assistência jurídica gratuita às famílias vítimas de feminicídio, o não-comparecimento da vítima à audiência e medidas que decretam as prisões preventivas e cautelares com mais celeridade e eficácia (Martins et al., 2020).

Através da ONU-MULHERES, que é uma Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres, é ressaltado aos países a importância do suporte a essas mulheres. E, no Brasil, mulheres parlamentares buscam materializar essa prioridade por meio de instrumentos legislativos (Lira et al., 2020). Já no Sistema Único de Saúde (SUS), existem políticas públicas voltadas para a atenção clínica-ginecológica e apoio às mulheres vítimas de violência doméstica (Ferreira et al., 2020). A Lei 14.022/20 visa tratar da continuação dos serviços de acolhimento às pessoas vítimas de violência doméstica durante a pandemia de COVID-19 (Carias et al., 2021).

Para lutar contra esse problema, existem inúmeras medidas, tais como a disseminação livre dos canais de denúncia, o estabelecimento constante de debates sobre o assunto, o suporte psicológico para os abusadores conscientes, a ininterruptão de serviços judiciais, a suspensão da liberdade provisória de presos agressores de mulheres, os abrigos e locais de apoio a essas mulheres etc. (Reigada & Smiderle, 2021). É recomendado também que se tenha uma atenção especial às famílias que, antes da pandemia, já tenham passado por situações de violência doméstica (Sacco et al., 2020).

Da mesma forma, os governantes devem auxiliar ativamente nesse processo, promovendo medidas que deem suportes psicológicos, socioassistenciais, jurídicos e de saúde às vítimas (Almeida et al., 2020; Both et al., 2021; Emezue, 2020; Goh et al., 2020; Martins et al., 2020; Naghizadeh et al., 2021; Noman et al., 2021; Roesch et al., 2020; Sacco et al., 2020; Sánchez et al., 2020; Suga, 2021).

Uma ação conjunta governamental, com o apoio dos Poderes Executivo, Judiciário e Legislativo, deve ser norteada pela busca dos direitos das mulheres, endurecendo os instrumentos legislativos e as punições a esses agressores no intuito de enfraquecer essa prática e dar mais segurança para as mulheres. Soma-se a isso a necessidade de maiores investimentos aos órgãos de apoio e às entidades que dão suporte às vítimas, e também o fomento a recursos tecnológicos que facilitam a denúncia e os atendimentos de saúde à mulher vitimada.

3.4 Categoria 4: fatores étnicos e sociais de mulheres que vivenciam a violência doméstica

Tradicionalmente, a desigualdade social por fatores étnico-sociais traz consequências à saúde das mulheres pertencentes a esses grupos, o que se constata pela predominância de negras e com pouca instrução acadêmica dentre os casos de feminicídio no Brasil (Figueroa et al., 2021; Martins et al., 2020). Com a pandemia, a situação persiste, porém, agravados pelas medidas de isolamento social, que podem ter facilitado o contato da vítima com seu agressor (Ferreira et al., 2020; Fornari et al., 2021; Odorcik et al., 2021).

Outra característica relevante entre mulheres que sofrem violência doméstica é o grupo econômico em que se inserem onde, em sua maioria, são de baixa e média renda (Emezue, 2020; Noman et al., 2021; Roesch et al., 2020; Sánchez et al.,

2020). Entre as categorias de mulheres mais vulneráveis a agressões conjugais também se destacam as com idades próximas de 30 anos (Gebrewahd et al., 2020; Martins et al., 2020), mulheres deficientes, indígenas, mulheres do campo, mulheres LGBT (Ferreira et al., 2020; Fornari et al., 2021; Roesch et al., 2020) e as com casamento arranjado (Gebrewahd et al., 2020). Em relação ao uso dos meios digitais como canal de denúncia, as mulheres pobres, idosas ou mulheres rurais encontram barreiras significativas devido a inacessibilidade ou falta de familiaridade tecnológica (Emezue, 2020).

Dessa forma, fica evidenciada uma subclassificação entre as mulheres que estão em condições de maior vulnerabilidade, sejam por fatores étnicos ou por fatores sociais, visto que essa desigualdade tem caráter histórico e se perpetua até os dias atuais pela sociedade. No entanto, em condições de emergência sanitária, alguns problemas de cunho social emergem devido ao momento de fragilidade humana e ao oportunismo de alguns infratores, dando espaço, por exemplo, a cenários de violência doméstica contra mulheres excluídas socialmente.

3.5 Categoria 5: a mulher gestante e a violência doméstica

Existem algumas particularidades inerentes à mulher gestante que as fazem estar em condições de vulnerabilidade, especialmente por seu sistema imunológico estar parcialmente suprimido, acarretando uma maior propensão à infecções e complicações de saúde, inclusive psicológicas. E, na conjuntura da COVID-19, a situação pode ter se agravado ainda mais, principalmente quando a grávida está inserida em uma situação de violência emocional, sexual ou física, afetando sua saúde e a do feto e, em casos mais graves, o nascimento prematuro ou o aborto (Naghizadeh et al., 2021; Guarino, 2021).

Devido à dificuldade encontrada pela gestante em realizar denúncias, os profissionais que atuam no atendimento dessas mulheres em acompanhamentos pré-natal precisam estar em alerta aos sinais que indicam provas de violência doméstica (Lettiere-Viana et al., 2021). Dessa forma, a conversa individual entre enfermeiro e paciente torna-se indispensável, principalmente para dar voz à vítima, proporcionando acolhimento e mais segurança (Guarino, 2021). Essas atitudes, em tempos de pandemia, são muito importantes para melhorar a qualidade de vida da mulher no seu estágio reprodutivo (Naghizadeh et al., 2021).

Com as medidas de restrição impostas pela quarentena, a gestante encontrou barreiras de acesso às unidades de atendimento, tendo em vista a situação de emergência pública a qual gerou, em muitos casos, a interrupção do acompanhamento pré-natal. Existem diversos fatores que influenciam esse aumento na violência contra a mulher grávida, gerando um grave problema de Saúde Pública potencializado pela ameaça gerada a integridade da mulher e do bebê. Além disso, existem consequências em médio e longo prazo para a grávida que se encontra nessa situação, especialmente quanto ao declínio da sua qualidade de vida (Guarino, 2021; Naghizadeh et al., 2021).

Existem estratégias eficazes implementadas para facilitar a denúncia por parte da gestante que sofre violência doméstica e, dentre elas, destaca-se o uso de aplicativos, que já eram utilizados até mesmo antes da pandemia, e são usados com sucesso para dar voz a essa mulher (Emezue, 2020). Em alguns países, foram utilizados infográficos para leitura de QR Code em banheiros de Maternidades Perinatais que direcionam os Smartphones das pacientes a formulários e proporcionam um meio poderoso e silencioso para a mulher denunciar seu agressor. Nesses locais, a equipe de enfermagem encontra-se atenta às notificações que chegam sobre esses questionários para realizar entrevistas individuais com as vítimas (Guarino, 2021).

Trata-se, na verdade, de um agravante, no que tange ao polo passivo da situação de violência doméstica, pois a agressão impacta não somente à saúde da mulher gestante, mas também a do seu feto. Muitos agressores podem se aproveitar do momento de fragilidade comum ao momento da gravidez para atacar sua vítima e, nesse sentido, o contato da paciente com profissionais de saúde nas consultas de pré-natal pode ser, muitas vezes, a única oportunidade para elas relatarem os abusos que sofrem e as angústias que vivem.

4. Considerações Finais

Com a presente pesquisa e análise sobre o assunto, foi possível evidenciar os impactos gerados na vida da mulher vitimada pelo aumento da violência doméstica, fortemente influenciado pelo período da pandemia da Covid-19. Além de problemas físicos e psicológicos, cabe citar os seus direitos de liberdade e segurança que foram, aos poucos, sendo suprimidos conforme as restrições sanitárias foram sendo implementadas fazendo com que seus agressores passassem a tomar o controle da situação deixando-as, por vezes, inertes e sem opções de escolha. A mulher que se encontra nessa situação sente-se desamparada e socialmente esquecida, refém do confinamento em seus próprios lares que se tornaram palco para ambientes agressivos.

A categorização em 5 grupos, possibilitou a identificação de alguns dos fatores que desencadearam o crescimento no número de casos de violência doméstica contra a mulher tais como o contato próximo com seu agressor devido ao isolamento social, sua dificuldade de acesso aos canais de apoio e redes familiares, seu receio de se contaminar e das possíveis consequências por parte do parceiro após ser denunciado, a dependência financeira da vítima, o aumento do uso de bebidas alcoólicas e armas de fogo, dentre outros. E ressalta-se também que, a implementação de uma série de medidas legais e estratégias inovadoras para proteger a mulher vítima de agressão, surge como uma esperança concreta para a futura eliminação ou, melhor dizendo, diminuição do comportamento violento em questão.

É importante pontuar a importância de todas as pessoas que trabalham na saúde estarem engajadas na luta contra a violência doméstica, pois são elas que podem proporcionar efetivamente o suporte adequado, o aconselhamento na medida certa e o elo entre a mulher agredida e os órgãos de denúncia. A conversa individual com a paciente é um fator imprescindível para ajudar tanto na identificação da agressão como no rompimento da barreira e do sentimento de culpa ou vergonha que sentem. Soma-se também a importância de, nas Instituições de ensino da saúde, serem disseminadas estratégias de abordagem adequadas e métodos para mapeamento dos indícios de violência conjugal como assuntos comuns aos futuros profissionais.

Como limitação do estudo, pode-se citar a escolha de apenas quatro bases de dados, que foi considerada adequada para a seleção de estudos de acordo com o tema e objetivo proposto, mas pode ter permitido que estudos elegíveis não fossem alcançados, bom como a restrição a estudos publicados em inglês, português e espanhol, além da limitação de artigos que abordassem o tema, especialmente por ser um assunto com enfoque mais recente, influenciado pela pandemia do Novo Coronavírus. Evidenciando-se assim, a necessidade de realização de mais estudos na área, com uma abordagem ampla, explorando detalhadamente as consequências sociais e estabelecendo outras relações pertinentes.

Sugere-se para estudos futuros a análise e implementação de um fluxo de atendimento à mulher vítima de violência por parceiro íntimo nas unidades de saúde visto que, na maioria das vezes, a ela não resta outra opção senão perpassar o caminho normal nas emergências, gerando constrangimento e desestímulo da vítima na busca por ajuda. Sendo assim, salas de acolhimento, protocolos pré-estabelecidos, equipes bem treinadas para esses casos ou, até mesmo, hospitais especializados em atendimento aos casos de violência doméstica são algumas das formas propostas para qualificar a assistência em enfermagem.

Referências

- Albuquerque, E. M. (2009). *Avaliação da técnica de amostragem "Respondent - driven Sampling" na estimação de prevalências de doenças transmissíveis em populações organizadas em redes complexas*. [Dissertação de Mestrado, Fundação Oswaldo Cruz]. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP). https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2411/1/ENSP_Disserta%c3%a7%c3%a3o_Albuquerque_Elizabeth_Maciel.pdf
- Albuquerque Netto, L., Moura, M. A. V., Queiroz, A. B. A., Leite, F. M. C., & Silva, G. F. (2017). Isolamento de mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: Uma condição em redes sociais. *Escola Anna Nery*, 21(1), 1-8. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170007>
- Almeida, M., Shrestha, A. D., Stojanac, D., & Miller, L. J. (2020). The impact of the covid-19 pandemic on women's mental health. *Archives of Women's Mental Health*, 23, 741-748. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01092-2>
- Azevedo, M. A. N., & Guerra, V. N. A. (2001). Violência psicológica doméstica: Vozes da juventude. *Resumos*, 5, 27.

- Bianchini, H. (2020). *Combate à violência doméstica em tempos de pandemia: O papel do Direito*. Consultor Jurídico. <https://www.conjur.com.br/2020-abr-24/direito-pos-graduacao-combate-violencia-domestica-tempos-pandemia#author>
- Both, L. M., Santi, R. S., Kerber, N., Zoratto, G., Favaretto, T. C., Zatti, C., Calegari, V. C.; & Freitas, L. H. Violent situations during the covid-19 pandemic. *Rev. Bras. Psicoter.*, 23(1), 91-106. 1 <https://doi.org/0.5935/2318-0404.20210008>
- Brasil. (2006). Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. *Diário Oficial da União*, seção 1(08/08/2006), 1. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm
- Carias, A. R., Ribeiro, L. J., Bonfatti, S. C., Mozardo, M. L. S. G., Alves, R., Visintin, C., & Granato, T. M. M. (2021). Sofrimento de mulheres em situação de vulnerabilidade durante a pandemia de COVID-19. *Rev. Bras. Psicoterapia*, 23(1), 211-224. <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210015>
- Carneiro, J. B., Gomes, N. P., Estrela, F. M., Santana, J. D., Mota, R. S., & Erdmann, A. L. (2017). Violência conjugal: Repercussões para mulheres e filhas (os). *Escola Anna Nery*, 21(4), 1-7. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0346>
- Emezue, C. (2020). Digital or digitally delivered responses to domestic and intimate partner violence during COVID-19. *JMIR Public Health Surveill*, 6(3), 1-9. <https://doi.org/10.2196/19831>
- Ercole, F. F., Melo, L. S., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev. Min. Enferm.*, 18(1), 9-12. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
- Ferreira, V. C., Silva, M. R. F., Montovani, E. H., Colares, L. G., Ribeiro, A. A., & Stofel, N. S. (2020). Saúde da mulher, gênero, políticas públicas e educação médica: Agravos no contexto de pandemia. *Rev. Edu. Bras. Med.*, 44(1), 1-8. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200402>
- Figueroa, C. A., Luo, T., Aguilera, A., & Lyles, C. R. (2021). The need for feminist intersectionality in digital health. *Lancet Digit Health*, 3, e526-e533. [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(21\)00118-7](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(21)00118-7)
- Fornari, L. F., Menegatti, M. S., Lourenço, R. G., Santos, D. L. A., Oliveira, R. N. G., & Fonseca, R. M. G. S. (2021). Violência contra a mulher no início da pandemia da covid-19: O discurso das mídias digitais. *REME - Rev. Min. Enferm.*, 25, 1-10. <https://doi.org/10.5935/1415.2762.20210036>
- Gerhardt, T. E., & Silveira, D. T. (2009). *Métodos de pesquisa*. Editora eletrônica.
- Goh, K. K., Lu, M. L., & Jou, S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic: Social distancing and the vulnerability to domestic violence. *Psychiatry Clin. Neurosci.*, 74(11), 612-613. <https://doi.org/10.1111/pcn.13130>
- Goldenberg, M. (1997). *A arte de pesquisar*. Record.
- Gomes, N. P., Silveira, Y. M., Diniz, N. M. F., Paixão, G. P. N., Camargo, C. L., & Gomes, N. R. (2013). Identificação da violência na relação conjugal a partir da Estratégia Saúde da Família. *Texto & Contexto Enfermagem*, 22(3), 789-796. <https://doi.org/10.1590/S0104-0702013000300027>
- Guarino, J. C. (2021). Innovative strategies to facilitate safe assessment and intervention for intimate partner violence during a pandemic and beyond. *Nursing for Women's Health*, 25(5), 395-399. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2021.05.007>
- Gebrewahd, G. T., Gebremeskel, G. G., & Tadesse, D. B. (2020). Intimate partner violence against reproductive age women during COVID-19 pandemic in northern Ethiopia 2020: A community-based cross-sectional study. *Reprod. Health*, 17(152), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01002-w>
- Jiménez-Rodríguez, D., García, M. T. B., García, A. S., Pino, F. J. P., Ponce-Valencia, A., & Arrogante, O. (2020). Nurse training in gender-based violence using simulated nursing video consultations during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(22), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228654>
- Lettiere-Viana, A., Baraldi, N. G., Carlos, D. M., Fumincelli, L., Costa, L. C. R., & Castro, P. C. (2021). Coping strategies for violence against children, adolescents and women in the context of social isolation due to COVID-19: Scoping review. *Texto & Contexto Enfermagem*, 30, 1-19. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0443>
- Lira, M. O. S. C., Campos, F. V. A., Paiva, L. O. L., & Oliveira, J. F. (2020). Repercussões da COVID-19 no cotidiano da mulher: Reflexões sob o olhar sociológico de Michel Maffesoli. *Enfermagem em Foco*, 11(2), 231-235. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.4112>
- Machado, D. F., Almeida, M. A. S., Dias, A., Bernardes, J. M., & Castanheira, E. R. L. (2020). Violência contra a mulher: O que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada? *Ciênc. Saúde Coletiva*, 25(2), 483-494. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.14092018>
- Marques, E. S., Moraes, C. L., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., & Reichenheim, M. E. (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cad. Saúde Púb.*, 36(4), 1-6. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>
- 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, 1-16. <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.93-n.0-art.828>
- Minayo, M. C. S. (2006). *Violência e saúde*. Editora FIOCRUZ. <https://static.SciELO.org/SciELObooks/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807.pdf>
- Minayo, M. C. S. (2013). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. Hucitec.
- Moraes, R. F. (2020). Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva. *Bol. Anál. Político-Inst.*, (22), 37-50. http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10091/1/BAPI_N22_COVID%2019_Artigo%203.pdf
- Naghizadeh, S., Mirghafourvand, M., & Mohammadirad, R. (2021). Domestic violence and its relationship with quality of life in pregnant women during the outbreak of COVID-19 disease. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(88), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03579-x>

- Noman, A. H., Griffiths, M. D., Pervin, S., & Ismail, M. N. (2021). The detrimental effects of the COVID-19 pandemic on domestic violence against women. *Journal of Psychiatric Research*, 134, 111-112. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.12.057>
- Odorcik, B., Ferraz, B. P., Bastos, K. C., & Rosetto, M. (2021). Violência doméstica à mulher: percepção e abordagem profissional na atenção básica na pandemia de covid-19. *Rev. Enferm. UFMS - REUFMS*, 11(74), 1-19. <https://doi.org/10.5902/2179769265865>
- Oliveira, E. S. F., Baixinho, C. L., & Presado, M. H. C. V. (2019). Qualitative research in health: a reflexive approach. *Rev. Bras. Enferm.*, 72(4), 830-831. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2019-720401>
- Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD]. (2020, Junho). *COVID-19: Protecting people and societies*. <https://www.oecd.org/inclusivegrowth/resources/COVID-19-Protecting-people-and-societies.pdf>
- Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], & Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2017). *Violência contra as mulheres*. <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>
- Paz, P. O. (2016). Feminicídios rurais: Uma análise de gênero. *Rev. Baiana Enferm.*, 30(2), 1-11. <https://doi.org/10.18471/rbe.v30i2.15380>
- Paz, P. O., Pires, N. S., Vieira, L. B., & Witt, R. R. (2019). Vulnerability of women in situation of violence in specialized service. *Aquichan*, 19(2), 1-11. <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.2.2>
- Piva, A., Severo, A., & Dariano, J. (2007). Poder e violência: Formas de subjetivação e desubjetivação. *Contemp. Psican. Transdisc.*, (2), 63-77. <http://www.revistacontemporanea.org.br/revistacontemporaneaanterior/site/wp-content/artigos/artigo76.pdf>
- Reigada, C. L. L., & Smiderle, C. A. S. L. (2021). Atenção à saúde da mulher durante a pandemia COVID-19: Orientações para o trabalho na APS. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade*, 16(43), 1-8. [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2535](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2535)
- Roesch, E., Amin, A., Gupta, J., & García-Moreno, C. (2020). Violence against women during COVID-19 pandemic restrictions. *BMJ*, 369, 1-2. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1712>
- Ruiz-Pérez, I., & Pastor-Moreno, G. (2021). Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19. *Gaceta Sanitaria*, 35(4), 389-394. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.005>
- Sacco, M. A., Caputo, F., Ricci, P., Aloe, F. S. L., Bonetta, C. F., Cordasco, F., Scalise, C., Cacciatore, G., Zibetti, A., Gratteri, S., & Aquila, I. (2020). The impact of the Covid-19 pandemic on domestic violence: The dark side of home isolation during quarantine. *Medico-Legal Journal*, 88(2), 71-73. <https://doi.org/10.1177/0025817220930553>
- Sánchez, A. R., Vale, D. B., Rodrigues, L., & Surita, F. G. (2020). Violence against women during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *Int. J. Gynecol. Obstet.*, 151, 180-187. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13365>
- Santos, L. S. E., Nunes, L. M. M., Rossi, B. A., & Taets, G. G. C. C. (2020). Impacts of the COVID-19 pandemic on violence against women: Reflections from the theory of human motivation from Abraham Maslow. *SciELO Preprint*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.915>
- Schueler, P. (2021). *O que é uma pandemia*. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos. <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>
- Silva, L. L., Coelho, E. B., & Caponi, S. N. C. (2007). Violência silenciosa: Violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface*, 11(21), 93-103. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000100009>
- Silva, A., Castro-Silva, C. R., & Moura, L. (2018). Pesquisa qualitativa em saúde: percursos e percalços da formação para pesquisadores iniciantes. *Saúde e Sociedade*, 27(2), 632-645. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018172700>
- Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C., Severino, S., & Antunes, V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Rev. Invest. Enf.*, (21), 17-26. <http://hdl.handle.net/20.500.12253/1311>
- Standish, K. (2021). COVID-19, suicide, and femicide: Rapid Research using Google search phrases. *The Journal of General Psychology*, 148(3), 305-326. <https://doi.org/10.1080/00221309.2021.1874863>
- Suga, T. (2021). Protecting women: New domestic violence countermeasures for COVID-19 in Japan. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(1), 464-466. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1874601>
- Taquette, S. R. (2016). Análise de dados de pesquisa qualitativa em saúde. *Anais do Congresso Ibero-Americano de Investigação Qualitativa*, 2(5), 524-533. <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/790/777>
- Trevidan Fossá, M. I. (2003). *A cultura de devoção nas empresas familiares e visionárias: Uma definição teórica e operacional*. [Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Escola de Administração.
- Vieira, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Rev. Bras. Epidemiol.*, 23, 1-5. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: Um debate em aberto. *Temáticas*, 22(44), 203-220. <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>