

## **Atuação dos profissionais de saúde da atenção primária frente à violência contra a mulher durante a pandemia do Covid-19**

**Performance of primary care health professionals in the face of violence against women during the Covid-19 pandemic**

**Desempeño de los profesionales de salud de atención primaria ante la violencia contra la mujer durante la pandemia del Covid-19**

Recebido: 22/06/2022 | Revisado: 30/06/2022 | Aceito: 07/07/2022 | Publicado: 15/07/2022

### **Aline Ferreira de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0611-8686>

Faculdade de Medicina Nova Esperança, Brasil

E-mail: [alineferreiradesouza28@gmail.com](mailto:alineferreiradesouza28@gmail.com)

### **Aeudson Victor Cunha Guedes e Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7382-4316>

Faculdade de Medicina Nova Esperança, Brasil

E-mail: [aeudsonvictorc@gmail.com](mailto:aeudsonvictorc@gmail.com)

### **Mirna Bezerra Barbosa Torres**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4332-5887>

Faculdade de Medicina Nova Esperança, Brasil

E-mail: [mirnabarbosatorres@gmail.com](mailto:mirnabarbosatorres@gmail.com)

### **Pedro Jorge Figueiredo Cunha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4818-2064>

Faculdade de Medicina Nova Esperança, Brasil

E-mail: [pedrojorge\\_figueiredo@hotmail.com](mailto:pedrojorge_figueiredo@hotmail.com)

### **Layza de Souza Chaves Deininger**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5843-1805>

Faculdade de Medicina Nova Esperança, Brasil

E-mail: [layzadeininger@gmail.com](mailto:layzadeininger@gmail.com)

### **Resumo**

O presente estudo objetivou analisar a literatura científica sobre a atuação dos profissionais de saúde da atenção primária frente à violência contra a mulher durante a pandemia de Covid-19. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca na Biblioteca Virtual em Saúde e nas bases de dados, LILACS, SciELO e MEDLINE utilizando duas combinações de Descritores: violência contra mulher AND profissionais de saúde AND pandemia Covid-19; a segunda combinação foi: violência contra mulher OR violência de gênero AND profissionais da saúde OR trabalhadores de saúde AND pandemia Covid-19. Inicialmente foram encontradas vinte e quatro publicações. Após a seleção, com base nos critérios de inclusão e no objetivo deste trabalho, foram selecionados seis artigos e submetidos à análise de conteúdo semântico. Diante disso, tem-se que o isolamento social, como medida de proteção ao coronavírus, cria um cenário ideal para que a situação de violência seja ampliada e muitas vítimas tenham dificuldade em denunciar o agressor. O crescimento da violência tem grandes repercussões em diferentes aspectos para as mulheres e seus filhos. Neste sentido, o profissional de saúde tem papel importante diante do acolhimento e na identificação destas vítimas. O apoio de primeira linha inclui ouvir com empatia e sem julgamento, indagar a respeito de necessidades e preocupações, validar as experiências e sentimentos, promover a segurança e encaminhá-las aos serviços de apoio. Assim, é necessária a capacitação dos profissionais de saúde para o cuidado às mulheres em situação de violência, visando ao cuidado integral.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher; Violência de Gênero; Profissionais de saúde; Trabalhadores de Saúde; Pandemia Covid-19.

### **Abstract**

The present study aimed to analyze the scientific literature on the performance of health care professionals primary focus on violence against women during the Covid-19 pandemic. This is an integrative review of the literature, carried out through a search in the Virtual Health Library and in the databases LILACS, SciELO and MEDLINE using two combinations of Descriptors: Gender-Based Violence AND health professionals AND Covid-19; the second combination was: Violence Against Women OR Gender-Based Violence AND Health Personnel OR Health Personnel AND Covid-19. Initially, twenty-four publications. After selection, based on the inclusion criteria and the objective of

this work, six articles and submitted to semantic content analysis. In view of this, social isolation, as a measure of protection against the coronavirus, creates an ideal scenario for the situation of violence to be amplified and for many victims to have difficulty in denouncing the aggressor. The growth of violence has major repercussions in different aspects for women and their children. In this sense, the health professional plays an important role in the reception and in the identification of these victims. First-line support includes empathetic and nonjudgmental listening, asking about of needs and concerns, validate experiences and feelings, promote reassurance and refer them to support services. Thus, it is necessary to train health professionals to care for women in situation of violence, aiming at comprehensive care.

**Keywords:** Violence against women; Gender-based violence; Health personnel; Covid-19.

### Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la literatura científica sobre la actuación de los profesionales de la salud enfoque principal en la violencia contra las mujeres durante la pandemia de Covid-19. Esta es una revisión integradora de la literatura, realizada a través de una búsqueda en la Biblioteca Virtual en Salud y en las bases de datos LILACS, SciELO y MEDLINE utilizando dos combinaciones de Descriptores: Violencia contra la Mujer Y Personal de Salud Y Covid-19; la segunda combinación fue: Violencia contra la Mujer O Violencia de Género Y Personal de Salud O Personal de Salud Y Covid-19. Inicialmente, veinticuatro publicaciones. Después de la selección, en base a los criterios de inclusión y al objetivo de este trabajo, seis artículos y sometidos a análisis de contenido semántico. Ante esto, el aislamiento social, como medida de protección contra el coronavirus, crea un escenario ideal para que la situación de violencia se amplifique y para que muchas víctimas tengan Dificultad para denunciar al agresor. El crecimiento de la violencia tiene importantes repercusiones en diferentes aspectos para las mujeres y sus hijos. En este sentido, el profesional de la salud juega un papel importante en la recepción y en la identificación de estas víctimas. El apoyo de primera línea incluye escuchar con empatía y sin juzgar, preguntar sobre de necesidades y preocupaciones, validar experiencias y sentimientos, promover tranquilidad y referirlos a Servicios de apoyo. Por lo tanto, es necesario capacitar a los profesionales de la salud para que atiendan a las mujeres em situación de violencia, visando la atención integral.

**Palabras clave:** Violencia contra la mujer; Violencia de género; Personal de salud; Covid-19.

## 1. Introdução

Reconhecida como um problema de saúde pública desde 2002 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), devido a sua magnitude e abrangência, a violência contra a mulher afeta em todo mundo cerca de 736 milhões de mulheres. Antes da pandemia de Covid-19, estimava-se que ao longo da vida, uma em cada três mulheres enfrentaria essa situação no formato de violência física ou sexual, sendo o próprio parceiro o algoz principal, na maioria dos casos (OMS, 2021). É notório que na pandemia – período em que a sociedade e as famílias enfrentaram uma nova realidade – esse problema se tornou ainda mais alarmante, tomando proporções ainda não esclarecidas (OMS, 2021).

A violência contra a mulher pode ser praticada de várias formas, cometida ou não pelo seu parceiro. Tal prática se configura como um fenômeno social complexo – podendo se manifestar como doméstica, psicológica, física, moral, patrimonial, sexual, tráfico de mulheres e assédio sexual. É considerada uma violação dos direitos humanos, enraizada na desigualdade de gênero e firmada como um problema de saúde pública, com impedimento ao desenvolvimento social. (Silva & Ribeiro, 2020). No âmbito jurídico, um importante instrumento protetivo de combate à tal violência é a Lei Maria da Penha. De acordo com seu texto (Art. 5º), violência doméstica e familiar contra a mulher é qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial (Brasil, 2006). Tal violência também é entendida como aquela que, na dinâmica das relações sociais, permeia as desigualdades de gênero (Brito, Andrade & Braga, 2020).

Decretada oficialmente em março de 2020, a pandemia de coronavírus adiciona novos caracteres importantes à problemática da violência contra mulher. Como forma de conter a proliferação viral, medidas mais severas de distanciamento social foram adotadas pelos governos, incluindo situações de *lockdown*, e esse cenário nunca vivenciado por tais sociedades, apresentou uma nova realidade, inclusive, dentro dos lares. Os núcleos familiares mudaram bruscamente suas rotinas, passando a conviver de forma mais intensiva. As medidas geraram impactos negativos na população e repercussões importantes nos relacionamentos interpessoais, em especial, entre parceiros íntimos, como discorre Sousa, Santos e Antonuetti (2020). Além das

vítimas passarem a conviver ainda mais de perto com seus agressores, a oferta de serviços essenciais que presta apoio a esses casos, foi reduzida em muitas localidades (OMS, 2021).

Nos primeiros meses da pandemia, em 2020, com a instituição do isolamento social mais severo por parte dos governos como forma de conter a proliferação viral, observou-se uma queda no número de notificações de casos de violência sexual contra mulheres e meninas, sendo abril o mês que registrou menor índice de estupro. Já em 2021, os casos de estupro voltaram a crescer. Em se tratando de feminicídio, observou-se um movimento diferente: entre fevereiro e maio de 2020, houve aumento no número de casos de violência com desfecho letal. Em 2021, os órgãos públicos voltaram a constatar uma tendência semelhante aos patamares previamente conhecidos antes da situação pandêmica (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022).

Essas situações sugerem que no período mais crítico do *lockdown* as mulheres tiveram mais dificuldades de acesso às delegacias para registrar ocorrências. Os registros de denúncia presenciais diminuíram, resultado da maior dificuldade de deslocamento da vítima em função da vigilância constante e exacerbada do agressor, oriundas do convívio contínuo devido ao isolamento social da pandemia (Soares, 2022).

De acordo com os boletins de ocorrência registrados no país, entre março de 2020 e dezembro de 2021, foram registrados 2.451 feminicídios em todo país e 100.398 casos de estupro de meninas e mulheres, incluindo vulneráveis do gênero feminino. Os casos de feminicídio apresentaram uma leve redução nesse período. Em 2021 foram 1.319 feminicídios no país, reduzindo 2,4% em relação a 2020, no qual 1.351 mulheres morreram desta prática criminosa. Em se tratando de abuso sexual, os dados oficiais revelam que após redução de 12,1% entre 2019 e 2020, os números voltaram a crescer no ano seguinte. Foram 56.098 boletins de ocorrência registrados em 2021 de vítimas do gênero feminino, aumento de 3,7%. (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022).

É importante destacar que esses números compilados das 26 unidades federativas do país e DF, revelam apenas as ocorrências que chegaram ao conhecimento das autoridades é provável que este cenário seja bem mais complexo. Dentre os problemas que dificultam o conhecimento da real situação está a subnotificação de casos. Une-se a isso, o fato da sociedade ainda ser omissa frente às situações de violência doméstica contra a mulher, sendo também desconhecidas todas as repercussões dessa forma de agressão (Oliveira et al., 2021).

Somado a isso, a situação socioeconômica tornou as mulheres ainda mais vulneráveis na pandemia. Com parcela importante de trabalhadoras atuando no setor de serviços, segmento afetado drasticamente na crise econômica que foi acentuada na pandemia, elas estão mais sujeitas à informalidade do que os homens, sofrendo sobremaneira com os impactos econômicos do mercado de trabalho (Monteiro, Yoshimoto & Ribeiro, 2020).

Neste contexto, os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) estão em uma posição estratégica para o atendimento às mulheres em situação de violência – buscando atuar nos pilares do acolhimento, escuta e acompanhamento. Diante disso, o papel da APS é ser o centro de comunicação, para ordenar e organizar fluxos, contrafluxos dos usuários, produtos e informações, para contemplar as necessidades das usuárias – nesse caso, em especial, o cuidado de mulheres em situação de violência e vulnerabilidade (D'Oliveira et al., 2020).

Contudo, os profissionais da saúde ainda enfrentam dificuldades para identificar todas as formas da referida violência, o que obstaculiza o reconhecimento das possíveis vítimas (Dias et al., 2020). Ademais, no contexto pandêmico os profissionais da APS se depararam com um cenário diferenciado, alterando desde a demanda convencional, o comportamento do fluxo da população adscrita e suas particularidades familiares, ao regime de trabalho e escalas de serviços. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a literatura científica sobre a atuação dos profissionais de saúde da atenção primária frente à violência contra a mulher durante a pandemia de Covid-19.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa (RI) de literatura realizada no mês de junho de 2022 com o intuito de percorrer acerca da atuação dos profissionais de saúde da atenção primária frente à violência contra a mulher durante a pandemia de Covid-19 de modo a contribuir para o aprofundamento do conteúdo investigado e para constituição de uma análise crítica acerca da temática apresentada. O estudo foi desenvolvido em seis etapas: identificação do tema e seleção da questão norteadora, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, análise crítica para coleta de dados e categorização dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e, por fim, apresentação da síntese elaborada (Mendes et al., 2008; Souza et al., 2010).

A questão norteadora do presente estudo foi: “Como ocorre a atuação dos profissionais de saúde da atenção primária frente à violência contra mulher durante a pandemia do Covid-19?”. A busca de referências foi realizada na biblioteca eletrônica Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram coletados dados de 2020 a 2022, decurso que compreende o período pandêmico. A busca dos artigos científicos ocorreu utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e os *booleanos* AND e OR, de modo que, os descritores foram dispostos nas seguintes combinações: violência contra mulher AND profissionais de saúde AND pandemia de Covid-19; a segunda combinação foi: violência contra mulher OR violência de gênero AND profissionais da saúde OR trabalhadores de saúde AND pandemia de Covid-19.

Os critérios de inclusão definidos para a pesquisa foram: artigos científicos que tratassem diretamente do objetivo da presente revisão integrativa, estudos completos nos idiomas português, inglês e espanhol que foram publicados nos anos de 2020 a 2022. Como critérios de exclusão, foram estabelecidos: teses, monografias, dissertações, artigos duplicados, materiais não disponíveis na íntegra e que não abordassem o tema, dados publicados fora do período estabelecido, além de recursos não científicos. Após a busca dos artigos, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, excluindo-se artigos de menor relevância para a temática em questão. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra para seleção daqueles de maior significância para a presente revisão integrativa. Em seguida, os artigos foram classificados de acordo com o nível de evidência (Melnyk, 2005 & Stetler, Morsi, Rucki et al.). (Quadro 1).

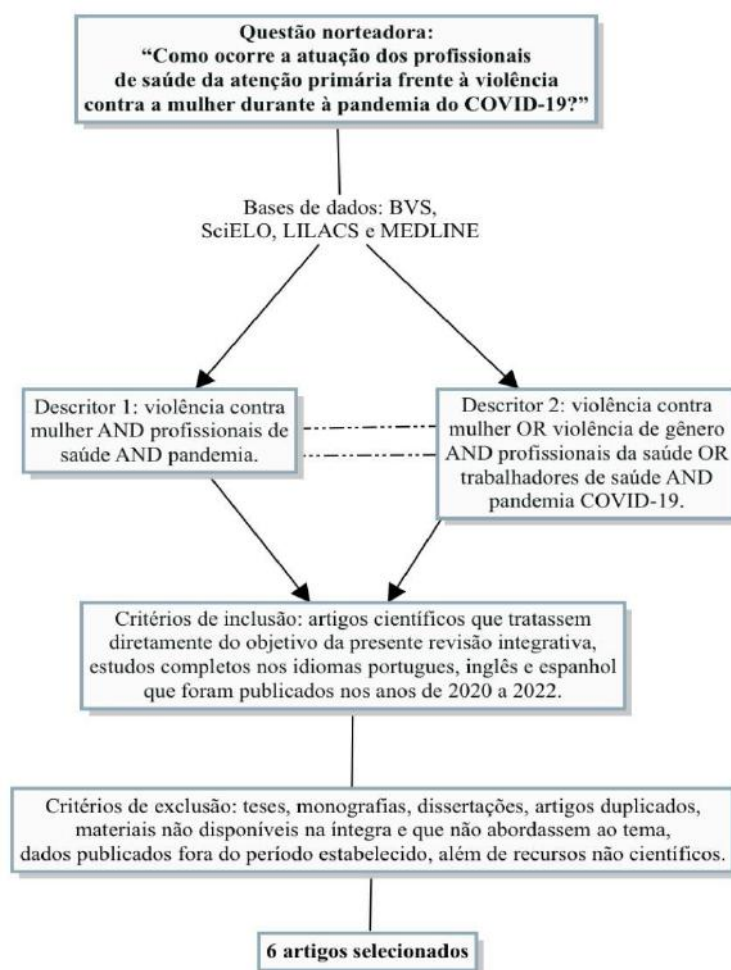
**Quadro 1 - Níveis de evidência.**

Nível de evidência	Tipo de estudo
Nível I	Revisão sistemática ou meta-análise de ensaios clínicos randomizados.
Nível II	Experimentos de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado.
Nível III	Experimentos controlados bem delineados sem randomização.
Nível IV	Estudo de coorte ou caso-controle bem delineados.
Nível V	Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos.
Nível VI	Estudos qualitativos ou descritivos.
Nível VII	Opinião de autoridades e/ou relatórios de comitê de especialistas.

Fonte: Souza et al., 2022. Baseado em Melnyk, 2005 & Stetler, Morsi, Rucki et al.

Para sistematização dos estudos selecionados, elaborou-se um fluxograma com os critérios estabelecidos no presente artigo (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos.



Fonte: Souza et al. (2022).

### 3. Resultados

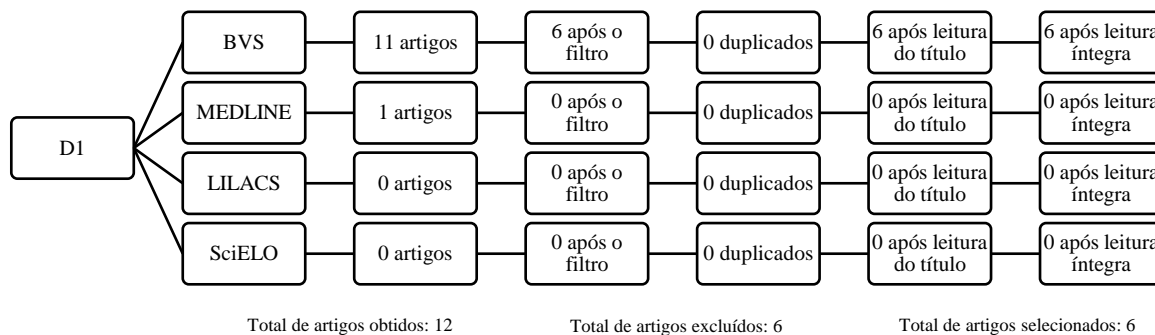
Na BVS, utilizando a combinação de descritores: violência contra mulher AND profissionais de saúde AND pandemia COVID-19 foram encontrados onze estudos, após o filtro restaram seis. Destes, todos foram selecionados, sendo quatro em português e dois em inglês. Já com a combinação de descritores: violência contra mulher OR violência de gênero AND profissionais da saúde OR trabalhadores de saúde AND pandemia COVID-19, foram encontrados seis estudos, mas após a aplicação do filtro norteador pelos critérios de inclusão e exclusão, restaram três. Todavia, estes eram duplicados e, portanto, foram excluídos.

Na MEDLINE, com a primeira combinação dos descritores selecionados, apenas um estudo foi encontrado. E após a utilização dos critérios, foi excluído. Para a segunda combinação, foram encontrados três estudos. No entanto, um era duplicado e os demais não contemplavam os critérios de inclusão do presente artigo, logo foram excluídos. Já na LILACS, com a primeira combinação de descritores não foi encontrado estudo algum. Com a segunda combinação de descritores, foram encontrados três estudos. Após uma análise minuciosa, os três foram excluídos porque eram duplicados. Por fim, na SCIELO, não foram encontrados estudos com nenhuma das combinações de descritores.

Desta forma, a partir dos critérios estabelecidos para a busca dos artigos, foram encontrados vinte e quatro estudos nas bases de dados e bibliotecas virtuais referidas. Após uma avaliação minuciosa, seis contemplam os parâmetros almejados. Portanto, esta foi a amostra final de artigos da presente revisão integrativa. No que tange às bases de dados/ biblioteca virtual, a

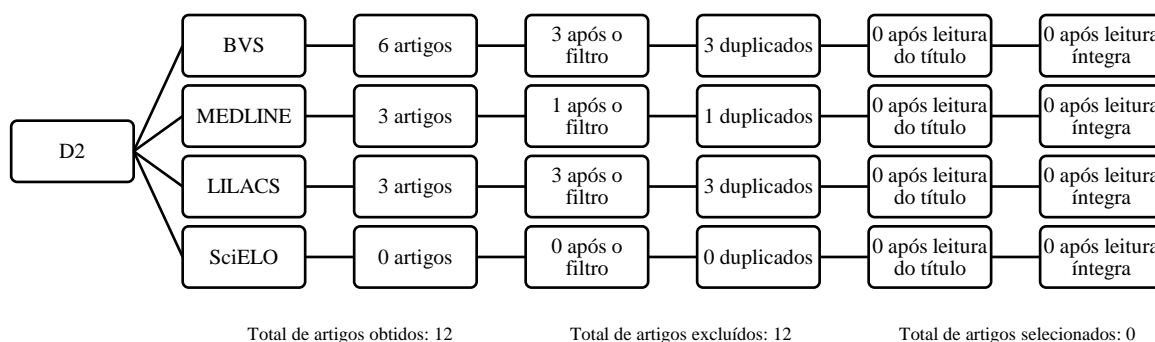
BVS foi a de maior expressão nos resultados, haja vista que as demais não detiveram representatividade na construção desta revisão.

**Figura 2** - Fluxograma da seleção dos artigos com base na primeira combinação de descritores (D1).



Fonte: Silva et. al. (2022).

**Figura 3**- Fluxograma da seleção dos artigos com base na segunda combinação de descritores (D2).



Fonte: Silva et. al. (2022).

Com o objetivo de facilitar a inspeção e apresentação dos resultados, elaboraram-se as Figuras 2 e 3, que apontam o processo de obtenção dos artigos encontrados com base na combinação de descritores selecionados.

**Quadro 2** - Disposição dos resultados.

Descritor	Autores/Anos	Base de dados	Nível de evidência	Título do estudo
D1	COUTO PLS et al., 2021	BVS	V	Assistance strategies for women victims of gender-based violence during the COVID-19 pandemic
D1	Organização Pan-Americana da Saúde, 2020.	BVS	VII	COVID-19 e a violência contra a mulher O que o setor/sistema de saúde pode fazer
D1	ODORCIK, B et al., 2021	BVS	VI	Violence against women: perception and professional approach in primary health care during the Covid-19 pandemic
D1	MARTINS AMEBL et al., 2020	BVS	V	Violência contra a mulher em tempos de pandemia da COVID-19 no Brasil: revisão narrativa de literatura
D1	CAMPOS B et al., 2020	BVS	VI	Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de SARS-COV-2/ COVID-19 em São Paulo
D1	GOMES NP et al., 2021	BVS	VI	Vulnerabilidade de mulheres ao estupro marital: reflexões a partir do contexto da pandemia da COVID-19

Fonte: Souza et al. (2022).

O Quadro 2 aponta autores, base de dados, ano de publicação, nível de evidência e título de cada estudo analisado, sendo D1 os estudos selecionados com a primeira combinação de descritores. No que tange aos níveis de evidência, o de maior expressão foi o nível VI, seguido pelo V e VII, com 50%, 33,33% e 16,67% respectivamente e os demais níveis não detiveram representatividade nesta revisão. (**Quadro 2**).

**Quadro 3-** Distribuição dos principais resultados.

Título	Principais resultados
Assistance strategies for women victims of gender-based violence during the COVID-19 pandemic	Embora a Internet forneça formas importantes de comunicação entre as vítimas e as pessoas que as assistem, os traumas físicos decorrentes da violência podem ser negligenciados por profissionais de saúde que trabalham remotamente, por não serem visualizados ou inspecionados, assim como seriam pessoalmente.
COVID-19 e a violência contra a mulher O que o setor/sistema de saúde pode fazer	Prestadores de serviços de saúde devem estar cientes dos riscos e das consequências da violência para a saúde e promover ajuda às mulheres que admitem serem vítimas de violência ofertando apoio de primeira linha e tratamento médico relevante.
Violence against women: perception and professional approach in primary health care during the Covid-19 pandemic	Os profissionais de saúde podem identificar a violência doméstica e suas diferentes manifestações. No entanto, muitos desconhecem a rede assistencial e os serviços de apoio. Essa falta de conhecimento leva à subnotificação dos casos e à invisibilidade da violência.
Violência contra a mulher em tempos de pandemia da COVID-19 no Brasil: revisão narrativa de literatura	Os profissionais de saúde têm sido importantes no combate à violência de gênero. Eles precisam estar capacitados para o atendimento à vítima de violência doméstica.
Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de SARS-COV-2/ COVID-19 em São Paulo	Os serviços regionalizados que compõe a Atenção Primária em Saúde, que integram ações preventivas, promoção de saúde e cuidados longitudinais à família e à comunidade, são a porta de entrada para o SUS e podem apresentar respostas importantes à violência contra a mulher, se oferecem assistência contínua às mulheres.
Vulnerabilidade de mulheres ao estupro marital: reflexões a partir do contexto da pandemia da COVID-19	É essencial que os profissionais de saúde reconheçam o estupro marital como uma situação de violência à qual as mulheres estão vulneráveis e lancem mão de um olhar atento durante o atendimento.

Fonte: Souza et al. (2022).

O Quadro 3 correlaciona os títulos de cada estudo analisado com seus respectivos principais resultados. Diante disso, tem-se que 100% dos estudos selecionados indicam que o profissional de saúde da atenção primária tem papel importante no acolhimento e reconhecimento dos casos de violência, seja na assistência integral à saúde, como também no direcionamento da vítima a demais suportes. No entanto, 83,33% destes apresentam que os profissionais não sabem agir ou precisam ser capacitados para atuarem frente a estes casos. Esta falta de preparação leva a casos de subnotificação da violência e uma deficiência na condução do apoio às vítimas. (**Quadro 3**)

#### 4. Discussão

Existem várias formas de se praticar violência contra a mulher. Cometida ou não por seu parceiro íntimo, esse tipo de agressão é considerada como um complexo fenômeno social, manifestando-se por meio da violência física, doméstica, psicológica, sexual e patrimonial (Campos et al., 2020). Além disso, alguns autores indicam diversos fatores como de risco para

a violência contra mulheres, a exemplo do baixo nível de escolaridade, sendo comum entre as mulheres jovens que buscam separar-se do agressor (Rosa et al., 2018).

Couto et al., (2021), afirmam que, no período da pandemia, os casos de violência contra as mulheres aumentaram de forma significativa e podem resultar em sérios problemas físicos e psicológicos. Rotineiramente, essa violência decorre do estresse e da convivência, sendo bastante comum nos dias atuais casos de relações abusivas que acabam evoluindo para a agressão física, se intensificando a partir do momento que o casal passa a ter mais tempo juntos.

Diante da questão que norteia o presente trabalho: “Como ocorre a atuação dos profissionais de saúde da atenção primária frente à violência contra mulher durante a pandemia do Covid-19?”, percebe-se importante limitação de tais agentes, principalmente no tocante ao reconhecimento dos variados tipos de violência contra mulher.

O senso comum sobre essas situações ainda está atrelado a manifestações de violência na forma física de hematomas corporais – que muitas vezes já é a fase final do ciclo – de maneira que os profissionais não sinalizam a violência moral, psicológica, patrimonial e sexual como formas de violência, sendo mais um entrave no combate a este mal (Dias et al., 2020).

Como os serviços de saúde são uma importante porta de entrada para as mulheres em situação de violência, os profissionais são peças fundamentais nessa identificação. Entre as estratégias utilizadas neste trabalho está a escuta qualificada, prática consagrada do SUS. A partir desta, desenvolve-se o acolhimento e o encaminhamento adequado a cada situação, proporcionando por meio do direcionamento efetivo, o cuidado integral da paciente. Portanto, faz-se primordial por parte do profissional o desenvolvimento de uma visão humanizada, que inclua a prevenção, a identificação para um correto encaminhamento e o atendimento dessas mulheres (Silva, 2022).

As atitudes positivas dos profissionais de saúde frente a esse problema mostraram que as mulheres tendem a valorizar a escuta ativa, a não culpabilização e a oferta de possibilidades de assistência na área da saúde e na rede de serviços. Assim, os profissionais que as atendem devem estar atentos às suas peculiares necessidades, ofertando serviços da rede intersetorial e atenção à saúde mental (Vieira et al., 2021).

Além disso, tais agentes de saúde precisam estar cientes de que a violência contra a mulher pode ocorrer tanto em casa como no ambiente de trabalho, na maioria das vezes resultado do alto nível de estresse, sendo necessária a criação de planos de saúde para lidar com essa situação (Gomes et al., 2021).

Portanto, esses profissionais que têm acesso à população de maneira facilitada – inclusive pelas questões geográficas –, podem desempenhar um papel fundamental na promoção e implementação de práticas que permitam identificar e combater à violência doméstica. Desse modo, é necessário o conhecimento da abordagem da atenção primária frente à essas situações, assim como a identificação dos casos em seus diferentes tipos, a fim de localizar as vítimas de maneira mais precoce possível e promover o cuidado com o intuito de minimizar ao máximo suas consequências.

Nesse contexto de violência, inúmeras necessidades emergem para que haja uma rede de apoio emocional e funcional para as vítimas. Faz-se necessário um suporte psicológico para que essas mulheres possam sentir segurança, tendo o apoio dos profissionais de saúde em um momento de tamanha complexidade, devendo ser levado em conta o fato delas viverem em diferentes contextos sociais e muitas vezes não poderem contar com o serviço de proteção adequado, sendo comum a ausência das políticas públicas nesses locais, bem como o democratização dos serviços de internet. Com isso, o dito popular que reitera a violência contra a mulher é a de que “em briga de marido e mulher não se mete a colher”, pois refere-se ao fato de que o lar é o espaço onde o marido e/ou pai é autoridade. Não obstante, pelo contexto pandêmico, a situação agravou-se ainda mais atrelada a outros fatores que pioram a situação da mulher dentro do próprio lar e nas suas relações em sociedade (Santos, 2020).

Desse modo, nota-se a importância da intersetorialidade na prevenção, triagem e intervenção nos casos suspeitos de violência. Faz-se necessário que os profissionais se comuniquem, trabalhem em conjunto nos seus diversos segmentos, para assim, melhor identificar e orientar as vítimas dentro das redes, fazendo com que elas sejam acolhidas e enxergadas em sua



ampla complexidade, com as necessidades próprias das situações, envolvendo desde questões de segurança à saúde ao aparato socioeconômico delas e de seus dependentes. Essa ação conjunta dos profissionais respaldadas na implementação de políticas e estratégias com foco em gênero e direitos humanos, aliadas às ações de estratégia contra a Covid-19 têm sido essenciais para abordar questões domésticas, familiares e íntimas de maneira mais eficaz.

Os profissionais de saúde precisam estar aptos a identificar situações de violência doméstica, para assim chegar ao conhecimento da rede. Para essa capacidade, eles precisam ser constantemente treinados, orientados e atualizados sobre as nuances mais sutis que envolvam tal seara, desde àquelas típicas às atípicas, visto que as violências patrimonial, moral, por exemplo, são mais difíceis de serem identificadas. Chegando às vítimas de maneira mais precoce, os profissionais podem inseri-las adequadamente dentro da rede e direcioná-las ao atendimento mais adequado (Odorciki et al., 2021).

Assim, precisa-se que os agentes de saúde reconheçam a importância de momentos de orientação à equipe no atendimento à mulher em situação de violência, com a implementação de programas de treinamento de identificação e abordagem. Desse modo, os participantes perceberam a necessidade de orientação para realizar adequadamente a identificação, cuidado e encaminhamento dessas vítimas (Campos et al., 2020).

De acordo com Couto et al., (2021), é importante compreender os processos de capacitação, principalmente para auxiliar os profissionais de saúde, buscando desenvolver a confiança para que seja possível oferecer uma orientação assertiva, quando necessário. Por esse motivo, é primordial a formação dos profissionais para atuar no SUS prestando assistência às mulheres que passaram por algum tipo de violência.

Ademais, além de considerar as questões biológicas e psicológicas de mulheres que vivenciam a violência, deve-se ter um olhar sensível para à questão e todo o contexto individual de cada vítima, assegurando o funcionamento integrado às questões jurídicas, policiais e socioeconômicas, já que todas contribuem para a concretização de um atendimento adequado, qualificado e efetivo às vítimas (Rodrigues, 2020).

## 5. Considerações Finais

Dessarte, no período da pandemia, os casos de violência contra as mulheres aumentaram de forma significativa, sendo resultado de um cenário favorável criado pelas medidas protetivas ao coronavírus, uma vez que a convivência foi intensificada pelo isolamento social. Diante dos artigos selecionados neste estudo, a atuação dos profissionais de saúde da atenção primária frente à violência contra a mulher durante a pandemia do Covid-19 foi deficiente.

Nesse contexto, apresentou-se que ainda há um entrave no olhar direcionado dos profissionais de saúde frente à conduta com vítimas de violência de gênero. Essa dificuldade foi estabelecida à medida que o senso comum sobre estes casos ainda reflete apenas nos sinais de agressão física, deixando de lado as demais formas de violência, o que é reflexo da falta de conhecimento sobre o tema e como conduzi-lo. Além disso, foi visto que a estratégia da escuta qualificada não foi executada de forma eficiente, visto que a assistência prestada à saúde deixou lacunas no quesito de acolhimento e encaminhamento da vítima a demais setores. Embora, constatado que estes têm um papel fundamental na promoção e implementação de práticas que permitam identificar e combater a violência doméstica, a falta de compreensão sobre a abordagem da temática leva à subnotificação de casos e à invisibilidade da violência.

Desta forma, é imprescindível a sensibilização destes profissionais de saúde por meio de treinamento e ações educativas permanentes, como palestras e cartilhas, a fim de tornar de conhecimento público a forma de atuação frente a casos de violência. A partir disso, será possível ofertar possibilidades de assistência na área de saúde de forma que a vítima possa ter uma orientação e cuidados adequados. Um bom suporte inclui ouvir com empatia e sem julgamento, questionar a respeito de necessidades e sofrimentos, legitimar as experiências e sentimentos, proporcionar a segurança e direcioná-las aos serviços de apoio. Além disso,

criar canais para formalizar as denúncias através da Atenção Primária à Saúde é fundamental para reforçar a segurança dessas mulheres com o fim de proporcionar proteção e amparo.

Ademais, cabe ao poder público ampliar os canais de denúncias para facilitar o acesso, principalmente para as mulheres que vivem em condições de pouca acessibilidade e renda insuficiente, de modo que através destas ações a impunidade da violência contra a mulher seja impugnada.

Por fim, a partir do presente estudo, observa-se que o quantitativo de trabalhos publicados nesta seara ainda é insuficiente em se tratando da importância que o tema possui. Desse modo, objetivamos que o presente estudo sirva de arcabouço para o desenvolvimento de futuros protocolos de atuação que possam ser aplicados pelos profissionais da saúde frente a violência sofrida pela mulher, a fim de que possam compreender, portanto, a abordagem frente a essas condições, bem como identificar os diferentes tipos de casos, com o propósito de encontrar as vítimas precocemente e facilitar o atendimento para minimizar suas consequências.

## Referências

- Brasil, Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006 (2006). Lei Maria da Penha. Diário Oficial da União. Brasília, Distrito Federal.
- Britto, A. C. de O., Andrade, C. B., Bitencourt, S. M., Braga, A. A. . (2020) . Violência contra as mulheres: uma análise sobre a inclusão do conceito de patriarcado nas produções científicas na área da saúde. *Serviço Social e Saúde*, Campinas, SP, v. 19, p. e020011. DOI:10.20396/sss.v19i0.8665387
- Campos, B., Tchalekian, B., Paiva, V., Campos, B., Tchalekian, B., & Paiva, V. (2020). Violence against women: programmatic vulnerability in times of sars-cov-2 / Covid-19 IN SÃO PAULO. *Psicologia & Sociedade*, 32. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240336>
- Couto, P. L. S., Souza da Costa Pereira, S., Vilela, A. B. A., França, L. C. M., Silva, D. de O., & Gomes, A. M. T. (2021). Assistance strategies for women victims of gender-based violence during the Covid-19 pandemic. *ABCS Health Sciences*, 46, e021310. <https://doi.org/10.7322/abcshs.2020226.1677>
- D'Oliveira, A. F. P. L., Pereira, S., Schraiber, L. B., Grália, C. G. V., Aguiar, J. M., Sousa P. C., & Bonin, R. G. (2020). Obstáculos e facilitadores para o cuidado de mulheres em situação de violência doméstica na atenção primária em saúde: uma revisão sistemática. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24. . <https://doi.org/10.1590/Interface.190164>
- Dias, G. A., Silva, L. R. da, Oliveira, L. R. de, Nascimento, E. M., Machado, J. C., Santos, C. S., Vilela, A. B. A., & Rodrigues, V. P. (2020). Social Representations of Family Health Strategy professionals on domestic violence against women. *Research, Society and Development*, 9(7), e812974900. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4900>
- Gomes, Nadirlene Pereira, Almeida, Lillian Conceição Guimarães de, Campos, Luana Moura, Santana, Jéssica Damasceno de, Jesus, Rafaela Barbosa de, Santos, Jamile Mendes da Silva, & Mascarenhas, Rebeca Nascimento dos Santos. (2021). Vulnerabilidade de mulheres ao estupro marital: reflexões a partir do contexto da pandemia da Covid-19. *Ciência, Cuidado & Saúde*, 20, e57373. Epub 15 de setembro de 2021. <https://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v20i0.57373>
- Gupta J. (2020). “What does coronavirus mean for violence against women?,” *Women's Media Centre*. <https://womensmediacenter.com/news-features/what-does-coronavirus-mean-for-violence-against-women>.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto—Enfermagem*, 17, 758–764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Melnik, B. M., & Fineout-overholt E. (2010). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice* (2a edição.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Monteiro, S. A. de S., Yoshimoto, E., & Ribeiro, P. R. M. (2020). A produção acadêmica sobre a questão da violência contra a mulher na emergência da pandemia da Covid-19 em decorrência do isolamento social. *DOXA: Revista Brasileira De Psicologia E Educação*, 22(1), 152–170. <https://doi.org/10.30715/doxa.v22i1.13976>
- Odorcik, B., Ferraz, B. D. P., Bastos, K. C., & Rossetto, M. (2021). Violência doméstica à mulher: percepção e abordagem profissional na atenção básica na pandemia de Covid-19. *Revista de Enfermagem Da UFSM*, 11, e74. <https://doi.org/10.5902/2179769265865>
- OliveiraM. C. C. de, RamosA. L. B. M., AzevedoN. de O., AlvesI. F. R. D., PecorelliD. G., MendonçaG. J. M. G. de, TissianA. A., & DeiningerL. de S. C. (2021). Análise da violência doméstica contra a mulher em tempos de pandemia da Covid-19. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(11), e9050. <https://doi.org/10.25248/reas.e9050.2021>
- Organização Mundial de Saúde (2021). Global, regional and national estimates for intimate partner violence against women and global and regional estimates for non-partner sexual violence against women. Recuperado em 11 junho, 2022, de <https://who.canto.global/s/KDE1H?viewIndex=0&column=image&id=20u7j38v9h3fr3eimi9vmevn5a>
- Rodrigues, C. G. S., Machado, J. C., Silva, L. R. da, Rodrigues, V. P., & Pires, V. M. M. M. (2020). Network of attention to women in the situation of domestic violence under the opinion of the nurse. *Research, Society and Development*, 9(7), e656974676. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4676>
- Rosa, D. O. A., Ramos, R. C. S., Gomes, T. M. V., Melo, E. M., & Melo, V. H. (2018). Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. *Saúde Debate*, 42 (4), 67-80. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S405>

Santos, F. K. L. dos ., & Nascimento, E. F. do . (2020). Home nothing sweet home: domestic violence in times of Covid-19 and the intersectionality gap in public policies. *Research, Society and Development*, 9(12), e14791210969. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.10969>

Silva, J. R. N. F. P. da, Souza, P. H. B. M. P. P. de, Magalhães, L. Z., Guimarães, M. I. do V., Freitas, V. de O., Mocbel, Y. M. A., Ramos, T. J. M., Moraes, N. P., Dias, P. C. G. P. de S., & Santos, G. F. de C. dos . (2022). Care and reception in primary health care for women victims of violence: a view of epidemiology and literature. *Research, Society and Development*, 11(8), e2011830618. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30618>

Silva, V. G., & Ribeiro, P. M. (2020). Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. *Escola Anna Nery*, v. 24. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0371>

Soares, A. V. N., Arilo, L. de M. C. ., Sousa, L. da S., Paulo, S. A., & Vale, A. T. de S. . (2022). A reading of domestic violence against women in times of Covid 19 pandemic. *Research, Society and Development*, 11(3), e48211326703. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26703>

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>

Vieira, M. B. W. et al. Novas formas de denunciar casos de violência domestica durante a quarentena propiciada pelo Covid-19. *Holos*, v. 3, p. 1-11, 2021.