

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

MARIA PATRÍCIA DE SOUSA OLIVEIRA

**OS DIREITOS DAS MULHERES EM TEMPOS PANDÊMICOS: O papel dos
profissionais de saúde no enfrentamento à violência doméstica e familiar durante a
pandemia do COVID-19 no Brasil**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

MARIA PATRÍCIA DE SOUSA OLIVEIRA

OS DIREITOS DAS MULHERES EM TEMPOS PANDÊMICOS: O papel dos profissionais de saúde no enfrentamento à violência doméstica e familiar durante a pandemia do COVID-19 no Brasil

Trabalho de Conclusão de Curso – *Artigo Científico*, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel.

Orientador: Esp. Alyne Andrelyna Lima Rocha Calou

MARIA PATRÍCIA DE SOUSA OLIVEIRA

OS DIREITOS DAS MULHERES EM TEMPOS PANDÊMICOS: O papel dos profissionais de saúde no enfrentamento à violência doméstica e familiar durante a pandemia do COVID-19 no Brasil

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso de Maria Patrícia de Sousa Oliveira.

Data da Apresentação ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Esp. Alyne Andrelyna Lima Rocha Calou

Membro: Esp. Christiano Siebra Felício Calou / Unileão

Membro: Dr. Miguel Melo Ifadireó / Unileão

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

OS DIREITOS DAS MULHERES EM TEMPOS PANDÊMICOS: O papel dos profissionais de saúde no enfrentamento à violência doméstica e familiar durante a pandemia do COVID-19 no Brasil

Maria Patrícia de Sousa Oliveira¹
Alyne Andrelyna Lima Rocha Calou²

RESUMO

O presente trabalho possui como temática o papel dos profissionais de saúde no combate à violência doméstica e familiar contra as mulheres durante a pandemia do COVID-19. Os objetivos propostos na investigação se deram de modo a analisar a construção histórica da violência doméstica e familiar no Brasil, bem como seus conceitos e os meios legais disponíveis na defesa no enfrentamento da violência doméstica. Buscou-se, ainda, compreender como esta torna-se um problema de saúde pública, bem como analisar os instrumentos e formas que sejam aptos a ajudarem os profissionais da saúde na prevenção da violência doméstica e familiar no Brasil em contexto pandêmico. Quanto à metodologia, a presente pesquisa realizou-se por meio de pesquisa bibliográfica, sendo assim, para o levantamento das referências utilizadas foram analisados livros, artigos científicos, anuários, relatórios, leis, teses, cartilhas e demais fontes escritas que já foram devidamente publicadas. Neste sentido, como principal resultado da pesquisa, há a conclusão de que embora existam políticas públicas que visem a prevenção à violência doméstica e familiar, bem como ações que promovem a capacitação dos profissionais de saúde quando em contato com tais vítimas, especialmente durante a COVID-19, não houve e não há a total efetividade destas, e estes profissionais necessitam de mais treinamento e conscientização para que suas ações consigam, de fato, serem ativas no combate à violência doméstica e familiar no Brasil.

Palavras Chave: Violência doméstica. Profissionais da Saúde. Saúde Pública.

ABSTRACT

The theme of this work is the role of health professionals in combating domestic and family violence against women during the COVID-19 pandemic. The objectives proposed in the investigation were in order to analyze the historical construction of domestic and family violence in Brazil, as well as its concepts and the legal means available in defense in coping with domestic violence. We also sought to understand how this becomes a public health problem, as well as to analyze the instruments and forms that are able to help health professionals in the prevention of domestic and family violence in Brazil in the pandemic context. Regarding the methodology, the present research was carried out through bibliographic research, so, for the survey of the references used, books, scientific articles, annuals, reports, laws, theses, booklets and other written sources that have already been properly published were analyzed. In this sense, as the main result of the research, there is the conclusion that although there are public policies aimed at preventing domestic and family violence, as well as actions that promote the training of health professionals when in contact with such victims, especially

¹ Graduando do curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/UNILEÃO. _patriciasousaduart@gmail.com

² Mestranda em Ensino em Saúde pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Pós-graduada em Docência no Ensino Superior, Professora do Curso de Direito do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

during COVID-19, there was no and not full effectiveness of these, and these professionals need more training and awareness for their actions to achieve, in fact, active in combating domestic and family violence in Brazil.

Keywords: Domestic violence. Health professionals. Public health.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, uma em cada quatro mulheres é vítima de violência doméstica e familiar, representando um total de 24,4%, ou seja, 17 milhões de mulheres, conforme pesquisa realizada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública e Datafolha (FBSP, 2021). O aumento nos casos de violência contra as mulheres resulta do confinamento, causado especificamente pela pandemia do COVID-19, de modo que as vítimas são obrigadas a ficarem presas com seus agressores no ambiente família. A supracitada pesquisa demonstra, ainda, que 33% das mulheres que sofreram violência também ficaram desempregadas durante o período pandêmico e os percentuais de casos de violência doméstica aumentaram de forma absurda, sendo que, no ano de 2019, a porcentagem representou 42% e, em relação ao mesmo período, em 2021, este percentual aumentou para 48,80% (FBSP, 2021).

No contexto da violência doméstica, percebe-se que as vítimas nem sempre possuem a oportunidade de buscar a estrutura do Poder Judiciário ou Delegacias Especializadas para noticiar as agressões que sofrem e, diante do cenário pandêmico, as mulheres passaram a não ter mais tanto espaço para denunciar seus agressores diante do confinamento com estes.

Em vista disso, geram-se subnotificações, ou seja, os números de notificações realizadas nas delegacias não traduzem ao certo quantas mulheres sofrem, tendo em vista que estas informações, quando confrontadas com o número de mulheres que buscam ajuda em outros ambientes, denunciam uma incidência substancialmente maior. O Anuário Brasileiro de Segurança Pública comparou dados em relação ao primeiro semestre do ano de 2020 com os do ano de 2019, constatando que houve uma redução de registros de crimes contra a mulher, sendo que, curiosamente, a violência letal contra a mulher em situações de abuso e ligações para o 190, número de emergência da Polícia Militar, com registro de violência doméstica, haviam crescido. Além disso, a dificuldade em denunciar e pedir ajuda deixa tais vítimas à margem das políticas públicas destinadas às vítimas de violência doméstica e familiar.

Porém, as mulheres vítimas de abusos e violências, independentemente do desejo ou oportunidade de apresentarem notícia-crime acerca do que sofrem, possuem a possibilidade de procurar as unidades de saúde para tratamento das sequelas físicas e psíquicas decorrentes das

agressões. Nesta perspectiva, os profissionais de saúde são, em várias oportunidades, o primeiro contato que as vítimas de violência doméstica possuem com o mundo exterior, razão pela qual a atuação destes no acolhimento, abordagem e tratamento da situação de vulnerabilidade, mostra-se fundamental como mecanismo de tratamento preventivo no combate à violência doméstica, a partir das práticas de ensino em saúde.

Assim, a presente pesquisa pautou-se na hipótese de que os profissionais de saúde, dentro das instituições de saúde, tornam-se um ponto assistencial para as mulheres vítimas de violência doméstica e, para isso, especialmente durante a COVID-19, busca-se conhecer a construção histórico-cultural e os mecanismos legais de enfrentamento à violência doméstica e familiar, compreender como esta violência configura-se como um problema de saúde pública e analisar como a interdisciplinaridade, juntamente com os profissionais da saúde, podem ajudar no combate e prevenção à violência doméstica e familiar.

A justificativa para a discussão em tela se dá pelo crescimento da violência doméstica e familiar no Brasil nos dois últimos anos, conforme pesquisa do Fórum Brasileiro de Segurança Pública juntamente com o Instituto Datafolha (2021). Com o crescimento das denúncias e diminuição no número de queixas-crime, torna-se relevante e necessária a realização de um estudo sobre como efetivar as políticas públicas de combate à violência doméstica contra a mulher.

Por fim, a presente pesquisa realiza-se por meio da metodologia de pesquisa bibliográfica, ou seja, busca-se analisar, de modo minucioso, obras já publicadas sobre o assunto, assim como os autores que já pesquisaram cientificamente sobre as questões retratadas aqui para, então, chegar às conclusões esperadas com base na revisão da bibliografia já existente.

Ensina Andrade (2010, p. 25) que “a pesquisa bibliográfica é habilidade fundamental nos cursos de graduação, uma vez que constitui o primeiro passo para todas as atividades acadêmicas”.

Assim, para o levantamento das referências utilizadas neste trabalho serão buscados livros, artigos científicos, anuários, relatórios, leis, teses, cartilhas e demais fontes escritas que já foram devidamente publicadas.

2 O CONCEITO DAS VIOLÊNCIAS E A PROTEÇÃO LEGISLATIVA ACERCA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR NO BRASIL

Antes de adentrar nos conceitos relativos a cada tipo de violência sofrida por mulheres

em âmbito familiar, necessário se faz demonstrar que a cultura da violência doméstica é fruto de uma sociedade, essencialmente, machista e patriarcal, que determina padrões onde as mulheres são colocadas como indivíduos menos importantes, que devem ser tratadas de modo hierárquico, devendo obediência aos seus respectivos “companheiros” (CALOU et al., 2021, p. 5).

Neste sentido, “[...] os estudos feministas sobre a violência de gênero consideram, em especial, como um dos pilares da violência contra a mulher o patriarcado e, de modo correlato, a posição de dominação simbólica masculina” (BANDEIRA, 2014, p. 457), ou seja, resta evidente a hegemonia masculina, no sentido de que as mulheres, em diferentes épocas, ricas ou pobres, são obrigadas a condicionarem a si mesmas aos caprichos e vontades de seus cônjuges, companheiros, namorados e afins, e, quando não o fazem, são rechaçadas de tal modo que passam a ser violentadas por estes, como forma de disciplina, pelo sentimento de superioridade que os homens possuem em relação as suas respectivas companheiras.

Segundo o Plano Nacional Contra a Violência Doméstica (2011, p. 22), esta pode ser caracterizada como:

qualquer conduta ou omissão que inflija, reiteradamente, sofrimentos físicos, sexuais, psicológicos ou econômicos, de modo directo ou indirecto (por meio de ameaças, enganos, coacção ou qualquer outro meio), a qualquer pessoa que habite no mesmo agregado doméstico ou que, não habitando, seja cônjuge ou companheiro ou ex companheiro, bem como ascendentes ou descendentes.

Deste modo, a violência doméstica contra a mulher mostra-se como um fenômeno que pode atingir todas as classes sociais, perfazendo um estrago enorme no seio de várias famílias que, muitas vezes, têm a vida de suas mulheres, no pior dos casos, ceifada, por uma cultura que naturaliza a violência através de costumes, ditados e regras que acabam estabelecendo, mesmo que silenciosamente, que o homem possui mais valor e capacidade que a mulher, colocando-a em uma relação de desigualdade e submissão que transparece e transcende o seio das famílias, sendo refletido na educação, no trabalho, na rua, na cultura e etc.

A Lei nº 11.340/2006, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha, ao tratar da violência contra a mulher, pauta-se na Constituição Federal de 1988, na Convenção Interamericana de Direitos Humanos e demais tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário, trazendo o conceito de violência doméstica como a ação ou omissão baseada no gênero que cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico e dano moral ou patrimonial à mulher (BRASIL, 2006). Importante ressaltar que essa violência não se restringe apenas a uma mulher em específico ou com características específicas, mas, pelo contrário, abarca toda e qualquer mulher que conviva dentro da unidade doméstica, compreendendo

esposa, filha, mãe, irmã, sobrinha etc.

Neste âmbito, existem diversos tipos de violência. A violência física, por exemplo, a qual se torna visível e perceptível, podendo deixar marcas pelo corpo das vítimas ou não, ofendendo sua integridade e sua saúde corporal. Mas, além da violência física, há a presença de outras formas de violências, que estão esculpidas no artigo 5º da Lei nº 11.340/2006, quais sejam: a violência psicológica - que pode ser demonstrada por agressões verbais, vexames em público, humilhação, ameaça, subjugação da mulher, fazendo-a sentir-se inutilizável, causando, desta forma, dano emocional, frustrando seu desenvolvimento saudável; a violência sexual, onde a mulher é submetida a presenciar ou a ter relações sexuais não consentida; além da violência moral, caracterizada pela calúnia, difamação ou injúria (GUIMARÃES e PEDROZA, 2015).

Segundo Maria Berenice Dias (2019, p. 68):

A violência moral encontra proteção penal nos delitos contra a honra: calúnia (CP, art.138), difamação (CP, art.139) e injúria (CP, art.140). São denominados delitos que protegem a honra, mas, quando cometidos em decorrência de vínculo de natureza familiar ou afetiva, configuram violência doméstica.

A violência doméstica contra a mulher também pode ser patrimonial, segundo a qual o (a) parceiro (a) tenta controlar todos os recursos da casa, o dinheiro, as compras, isolando ou destruindo objetos com o intuito de atingir a mulher vítima de violência, fazendo com que fique totalmente dependente, sem recursos para o básico da vida e, assim, conseguir deixá-la em situação de permanente dependência.

Conforme Lourenço et al (2001, p. 104):

Ao desenrolar-se de forma particular por iniciativa daqueles com quem mais se priva, num local onde os comportamentos tendem a espalhar-se sem constrangimentos, em clima de maior confiança, as vítimas passam por uma situação que poderá considerar-se de dupla vitimação: não é apenas a violência do acto em si, seja a que nível for, físico, psicológico ou outro, que aqui se exerce; é também, e de modo muito significativo, o aumento dessa mesma carga de violência pelo significado que revela ao tê-la sofrido num espaço onde, à partida, se esperaria estar em maior segurança e proteção. Enquanto agente privilegiado de socialização, à família cabe um papel único na construção e desenvolvimento da personalidade do indivíduo. Na quebra de laços pessoais, numa posição de delicada fragilidade, às vítimas acabam por ficar, em muitos casos, reféns das situações vividas pela inexistência de testemunhas. Mais grave ainda quando as que existem são crianças, menores de idade, geralmente os filhos, também eles presos a um círculo afectivo que os sujeita às influências negativas decorrentes deste tipo de prática.

Importante frisar que, para a caracterização das violências acima citadas, faz-se necessário que aconteçam no âmbito da relação doméstica ou no seio da relação de afeto, não sendo necessário que vítima e autor convivam no mesmo teto, e nem ao menos que tenham

convivido, bastando apenas a demonstração da relação íntima e de afeto que tem ou teve. Neste mesmo sentido, é o entendimento jurisprudencial dos tribunais brasileiros, segundo os quais a violência doméstica não se atém apenas ao âmbito de casamentos e relações estáveis, podendo ser observado no âmbito dos relacionamentos em que não haja coabitação. É o que se extrai do julgamento do Habeas Corpus nº 357.885 (2016):

Nos termos do artigo 5º, inciso III, da Lei 11.340/2006, é perfeitamente possível a prática de violência doméstica e familiar nas relações entre namorados, ainda que não tenham coabitado, exigindo-se, contudo, que os fatos tenham sido praticados em razão da relação de intimidade e afeto existente entre o agressor e a vítima. Precedentes. **(HABEAS CORPUS Nº 357.885 - SP (2016/0142719-7): RELATOR: MINISTRO JORGE MUSSI (BRASIL))**

Assim sendo, a Lei Maria da Penha conta com uma abrangência ainda maior em relação a proteção da mulher vítima de violência doméstica e familiar e inova, trazendo um novo olhar acerca dessa violência, não a restringindo ao ambiente físico, ao domicílio, mas a qualquer relação íntima e de afeto, bastando apenas a convivência, sendo ela dentro de um ambiente comum a ambos ou não.

No Brasil, não diferente do restante do mundo, os direitos e garantias individuais que hoje abrangem todo e qualquer ser humano não possuíam espaço para a mulher. A mulher era vista como um adereço do homem, uma propriedade que ele dispunha para organizar a casa, procriar e cuidar dos filhos, reduzindo a vida ao ambiente doméstico (ARAÚJO et al., 2018).

Apesar de toda dificuldade que cerca a vida das mulheres frente a uma sociedade que a menospreza e subjuga, estas foram, paulatinamente, conquistando seu espaço e seus direitos. O sufrágio universal, direto e secreto, e o voto feminino, por exemplo, somente foram conseguidos com a reforma do Código Eleitoral através do decreto nº 21.076, no ano de 1932 (BRASIL, 1932).

Diferentemente, o Código Civil de 1916 podia ser percebido como um retrato da sociedade da época, em que o homem era centro dos direitos e garantias, restando à mulher um papel mínimo (BRASIL, 1916). Apenas no ano de 1962, com o Estatuto da Mulher Casada, a mulher foi considerada capaz, sendo permitido que esta saísse para trabalhar sem a anuência/autorização do marido (BRASIL, 1962). Seguindo estas mudanças, a partir do Código Civil de 2002, por exemplo, a mulher ganhou o direito de não mais ter pedido de divórcio embasado da dúvida em sua virgindade.

Porém, a maior mudança adveio com a Constituição Federal de 1988, que estabeleceu a igualdade entre homens e mulheres, fazendo com que este ideal constitucional refletisse em todo o ordenamento jurídico, tratando homens e mulheres com direitos e deveres iguais,

ampliando o leque de possibilidades para as mulheres, que antes possuíam a única serventia de servir ao lar (BRASIL, 1988).

Atualmente, os direitos e garantias em torno da mulher avançaram de modo considerável. No ano de 2006, adveio uma das maiores conquistas frente à luta contra a violência doméstica e familiar no Brasil: a Lei nº 11.340, que trouxe inúmeros dispositivos inovadores para coibir a violência doméstica.

A Lei nº 11.340 é fruto e representa a vida de Maria da Penha Maia, mulher, mãe, esposa que, assim como tantas outras mulheres, teve sua saúde mental e física prejudicadas, vítima inúmeras vezes de violência doméstica e familiar, sendo seu algoz o próprio marido, que atentou contra sua vida duas vezes, conseguindo, em uma delas, deixá-la paraplégica. Não obstante o sofrimento no âmbito familiar, Maria da Penha sofreu, ainda, violência institucional, quando deveria ter sido acolhida (MARIA DA PENHA, 2012).

Em seu livro, Maria da Penha (2012, p. 69) afirma:

Marco Antônio Heredia Viveiros era, de fato e de ação, o único praticante do atentado contra mim, idealizador do suposto assalto praticado em sua própria residência e da tentativa de assassinato contra a sua própria mulher. Fôra ele quem tinha atirado contra mim, covardemente, enquanto eu dormia.

Maria da Penha demonstra em seus relatos que sempre encontrou uma justiça lenta, pela qual seu então abusador só foi condenado no ano de 1991, recorrendo solto e, posteriormente, tendo seu julgamento anulado, sendo preso apenas 19 anos depois, razão pela qual permaneceu preso somente por 2 anos. A Lei 11.340/2006 nasce a partir da trajetória de Maria da Penha frente às instituições para ver a justiça sendo feita. Como resultado, observa-se a necessidade de se possuir uma justiça mais célere, com o objetivo de prevenir e erradicar a violência doméstica e familiar no Brasil.

3 A PANDEMIA DO COVID-19, O ISOLAMENTO SOCIAL E A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR NO BRASIL

Como sabido, a partir do ano de 2020, a sociedade, de modo global, passou a enfrentar a crise sanitária e humanitária causada pela pandemia do COVID-19. Diante deste cenário, aos Estados, Organizações e Poder Público foi incumbida a responsabilidade de serem tomadas medidas para a contenção do vírus e proteção da população mundial (AQUINO et al; 2020).

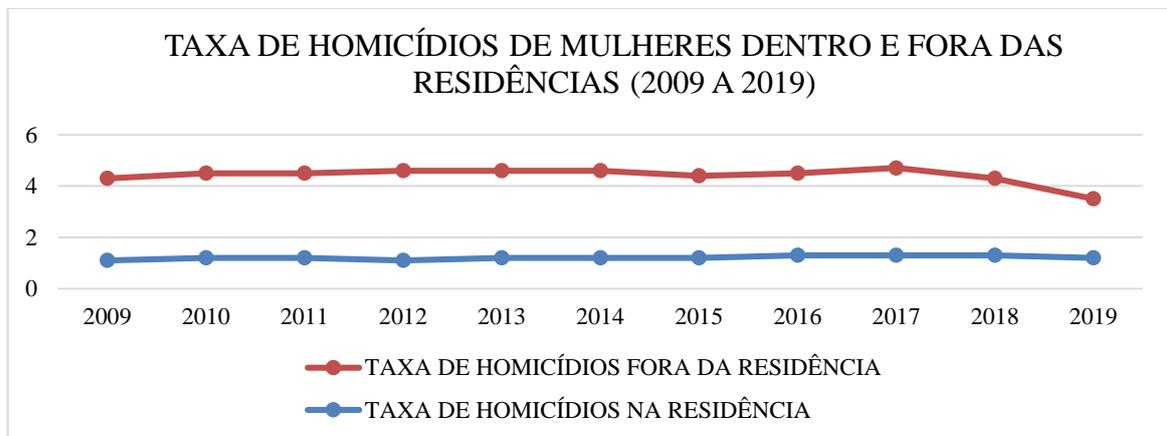
Dentre as medidas tomadas, merecem destaque, especialmente, o isolamento social e a quarentena, que podem ser definidos, respectivamente, de acordo com a cartilha denominada “Violência contra a mulher no contexto da pandemia: Como posso ajudar?”, elaborada pela

Universidade Federal da Fronteira Sul (2020, p. 7), como:

Isolamento: medida que visa separar as pessoas doentes (sintomáticos respiratórios, casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Covid-19) das não doentes, para evitar a propagação do vírus. O isolamento pode ocorrer em domicílio ou em ambiente hospitalar, conforme o estado clínico da pessoa. Quarentena: período de reclusão imposto a indivíduos doentes ou suspeitos de portar doenças infecciosas, independentemente de onde o indivíduo fique recluso. Também, a quarentena deve ser entendida como uma medida de saúde pública visando a conter alguma epidemia.

Em face disto, chega-se ao público objeto da presente pesquisa: as mulheres. É de conhecimento comum que a violência doméstica e familiar não é fruto da sociedade moderna, mas algo que acontece reiteradas vezes, não importando a época. O Atlas da Violência (2021) aponta os índices de feminicídio dentro e fora de residências, do ano de 2009 a 2019, um pouco antes da eclosão da pandemia no mundo. Segundo o estudo, mostra-se relevante salientar que se concluiu que, durante esse período (2009-2019), os feminicídios dentro de residências familiares aumentou 10,6%, enquanto os feminicídios fora das residências reduziram em 20,6%, o que denuncia uma única conclusão: o aumento da violência doméstica no Brasil.

Gráfico 1 – Taxa de Homicídios de Mulheres Dentro e Fora das Residências



Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica e MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Elaboração: Diest/Ipea, FBSP e IJSN. 2021

Além disso, o atlas ainda aponta certas diferenças que existem entre a violência/homicídios contra mulheres que acontecem dentro e fora de casa, como, por exemplo, os feminicídios fora do ambiente familiar costumam ser praticados com arma de fogo, enquanto aqueles que acontecem dentro do seio doméstico geralmente ocorrem por meio de armas brancas, pela personalidade destes (IPEA, 2021).

Importante destacar que nos casos de violência contra as mulheres, os agressores, na maioria das vezes, antes da exposição como agressores, e até mesmo, em certos casos, depois

dela, são retratados como “cidadãos de bem”, em todos os sentidos, sendo vistos como pais de família e trabalhadores, uma imagem pacífica repassada à sociedade, enquanto no ambiente familiar são agressivos e violentos (SANEMATSU, 2019).

Dentro do contexto pandêmico, enfim, observa-se um aumento exponencial nos casos de violência contra a mulher, uma vez que, como citado anteriormente, exige-se da sociedade em geral o cumprimento de medidas de prevenção, como o isolamento social e a quarentena, e, por este motivo, as mulheres vítimas de abuso são obrigadas a permanecerem todo o tempo ao lado de seus agressores, sem possibilidade de escape.

De acordo com o relatório “Visível e Invisível: A vitimização das mulheres no Brasil” (2021, p. 10):

1 em cada 4 mulheres brasileiras (24,4%) acima de 16 anos afirma ter sofrido algum tipo de violência ou agressão nos últimos 12 meses, durante a pandemia de covid-19. Isso significa dizer que cerca de 17 milhões de mulheres sofreram violência física, psicológica ou sexual no último ano. 5 em cada 10 brasileiros (51,1%) relataram ter visto uma mulher sofrer algum tipo de violência no seu bairro ou comunidade ao longo dos últimos 12 meses.

Ainda segundo o supracitado relatório, 73,5% da população brasileira, de modo geral, acredita que a violência contra as mulheres cresceu durante a COVID-19. Ante o exposto, faz-se necessário salientar que, além da violência em si, a pandemia gerou outros problemas para as mulheres, como a sobrecarga em relação aos cuidados com a família e os filhos, o distanciamento e perda do contato com parentes e amigos, bem como, muitas vezes, estas precisam suportar o peso do desemprego, inclusive do desemprego dos seus parceiros, dentre outras situações.

Os dados apontam, ainda, que durante a pandemia de COVID-19, aproximadamente 6,3% de mulheres sofreram agressões físicas, como chutes, tapas e/ou socos, ou seja, estima-se que neste contexto pandêmico, 8 mulheres sofreram violência física a cada minuto (FBSP, 2021, p. 11).

De acordo com o Anuário de Segurança Pública (2021), em relação às ligações de mulheres em situação de violência doméstica para o número 190, foram, ao todo, no ano de 2019, 596.721 (quinhentos e noventa e seis mil e setecentos e vinte e um) ligações, ocorrendo um salto imenso no ano de 2020, já durante a pandemia, que registrou 694.131 (seiscentos e noventa e quatro mil e cento e trinta e um) ligações.

Já no que concerne aos casos, por exemplo, no Brasil é registrado um caso de lesão corporal dolosa a cada 2 (dois) minutos, totalizando o número de 263.067 (duzentos e sessenta e três mil e sessenta e sete). Já durante a pandemia, em relação ao ano anterior (2019), os casos

aumentaram aproximadamente 37,6%, ou seja, houve um aumento de 4.232 (quatro mil duzentos e trinta e dois) casos, enquanto as taxas relativas ao feminicídio tiveram um aumento de 22,2% (FBSP, 2019; FBSP, 2020).

No que concerne ao estado civil das mulheres vítimas de violência doméstica, as referências demonstram que das mulheres que padecem desses abusos, as que estão divorciadas ou separadas e as solteiras são as que mais sofrem, chegando ao percentual de 35% e 30,7% do total de casos, respectivamente, enquanto as viúvas representam 17,1% e as casadas, 16,8% (FBSP, 2021, p. 12).

Nesta mesma perspectiva, 72,8% dos agentes causadores dos abusos físicos contra mulheres são pessoas conhecidas por estas, com um contato pessoal, como, por exemplo, deste total, 25,4% são ex-cônjuges, companheiros ou namorados (FBSP, 2021, p. 12). Isso se dá pelo fato de que, na maioria das vezes, as mulheres encontram-se em situações abusivas e tóxicas dentro dos seus lares, com companheiros agressores e perigosos que, quando não chegam rapidamente a situações extremas com estas, transformam o que deveria ser uma vida segura e confortável em um caos interno. Por causa disso, muitas mulheres tentam evadir-se desses ambientes e/ou relacionamentos, o que provoca a ira de seus agressores gerando ameaças, agressões e sistematicamente, feminicídios.

A residência segue como o espaço de maior risco para as mulheres e 48,8% das vítimas relataram que a violência mais grave vivenciada no último ano ocorreu dentro de casa, percentual que vem crescendo. A rua aparece em 19,9% dos relatos, e o trabalho aparece como o terceiro local com mais incidência de violência com 9,4%. (FBSP, 2021, p. 12).

Com a pandemia, como já citado anteriormente, não aumentaram apenas os problemas de agressões físicas para mulheres, deve-se considerar, dentro deste contexto, o desemprego, a sobrecarga e a impossibilidade de as vítimas afastarem-se de seus agressores. Os problemas não se restringem apenas às agressões físicas, mas englobam agressões verbais, violência psicológica, assédio sexual, estupro, entre outros (FBSP, 2021, p. 12-13).

De acordo com Baggenstoss et al (2020, p. 345):

Nas circunstâncias atuais de pandemia, algumas mulheres precisaram se isolar em casa, diminuindo o contato físico e o convívio com pessoas próximas e de confiança, que poderiam ajudar no rompimento de uma situação de violência. Conforme apontado, o isolamento da mulher costuma fazer parte da espiral da violência e é provocado pelo parceiro, mas, neste caso de quarentena, ele ocorre de modo abrupto e garante ao homem maior controle e dominação sobre a mulher, o que ajuda a explicar a dificuldade de denúncia.

Em relação às providências tomadas pelas vítimas pós-agressão, quase metade das

mulheres ficaram silentes no que concerne aos abusos, um total de 44,9%. Além disso, vale salientar que as instituições e pontos de apoio mais procurados pelas mulheres são a família e a igreja, sendo que apenas 11,8% procuraram delegacias especializadas da mulher, 7,5% denunciaram em delegacias comuns e 2,1% denunciaram no número 180 (FBSP, 2021, p. 12).

Além do fato de muitas mulheres permanecem em silêncio, existe um fator que também envolve os casos de violência doméstica e familiar no Brasil que é a subnotificação, fator este que, durante a pandemia, também sofreu alterações, tendo em vista que as mulheres se encontram em situação de confinamento e sofrem de um controle maior de seus parceiros violentos, não podendo denunciar ou procurar ajuda (BAGGENSTOSS, 2020, p. 345).

Em face disso, observa-se que, além de estarem em ambientes adocedores e violentos, a rede de apoio que as mulheres vítimas de violência doméstica possuem é extremamente pobre e, muitas vezes, escassa, sendo alimentada pela sociedade e algumas vezes pelas próprias mulheres, uma vez que grande parte acha desnecessário que se denuncie ou pensa que poderá resolver a situação sozinha, além do medo que possuem em expor seus agressores (FBSP, 2021, p. 12).

A Promotora de Justiça do Ministério Público de São Paulo e integrante da Promotoria Especializada de Enfrentamento à Violência Doméstica e Familiar do Ministério Público de São Paulo, Silvia Chakian, aponta, ainda, um dos problemas que as mulheres sofrem além da violência (2015):

Os agentes públicos – da polícia e até do judiciário – são membros de uma sociedade machista. E reproduzem esses estereótipos às vezes no atendimento dessas mulheres. Falta uma capacitação desses agentes. Muitas vezes, eles fazem perguntas absurdas de busca de detalhes que é impossível elas recordarem. É um tipo de violência que há um mecanismo psicológico de querer esquecer, querer apagar. E eles tratam essa mulher como se ela não fosse digna de crédito. Ela acaba tendo a responsabilidade de provar que não está ali mentindo.

Observa-se, assim, o provável julgamento que podem vir a sofrer dentro dos locais que deveriam ser especializados em atendê-las, como delegacias ou hospitais, o que torna tudo mais difícil para as vítimas e confortável para seus agressores. Apesar de existirem dados e pesquisas sobre as estatísticas da violência, como citados no presente artigo, necessário pensar que estes não chegam nem de perto a mostrar o que realmente acontece às mulheres, tendo em vista fatores como: subnotificações e falta de denúncias.

4 O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DENTRO DO SISTEMA DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER DURANTE A COVID-19

Uma vez ocorrida a violência doméstica e familiar, quando há a possibilidade para as vítimas de denúncia ou atendimento, surgem para estas algumas alternativas de acolhimento, como delegacias especializadas de atendimento à mulher, hospitais, casas de abrigo, defensoria pública, juizados especializados de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outros.

Neste sentido, chega-se ao objeto principal da presente pesquisa que trata de compreender o papel exercido pelos profissionais de saúde, dentro do sistema único de saúde (SUS), quando se deparam com casos de mulheres vítimas de violência doméstica e familiar, tendo em vista que, muitas vezes, as instituições de saúde e seus funcionários se tornam o primeiro contato externo das mulheres abusadas e violentadas.

Em relação a este ponto, foi aprovada no Brasil a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que dispõe sobre a notificação compulsória nos casos de mulheres vítimas de violência doméstica que forem atendidas em serviços públicos ou privados de saúde. Por este motivo, os profissionais de saúde, médicos, enfermeiros, e demais funcionários de postos de saúde e hospitais, estão obrigados a notificarem à autoridade competente quando houverem casos suspeitos de violência contra a mulher (BRASIL, 2003).

Já no ano de 2019, sobreveio a Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019, que alterou alguns pontos da supracitada lei, como, por exemplo, estabeleceu em seu art. 1º, §4º, que nos casos em que houver indícios ou confirmação de que a violência doméstica tenha acontecido, deverão tais fatos serem comunicados às autoridades policiais no prazo de 24 horas, para que sejam tomadas as providências cabíveis (BRASIL, 2019).

As instituições de saúde, bem como seus integrantes, muitas vezes possuem um papel de extrema relevância no que concerne ao acolhimento de mulheres vítimas de violência doméstica e familiar. Em parte dos casos, essas mulheres, ao serem violentadas de modo desumano e cruel, antes de denunciarem ou procurarem apoio legal e jurídico, dirigem-se às UBS (Unidade Básica de Saúde) ou emergências e afins, e é neste momento que o profissional de saúde assume o papel de cuidar, acolher e dialogar com a vítima para que sejam tomadas as ações necessárias (MANSUIDO, 2020).

Diante desta realidade, os profissionais são os primeiros a realizarem o atendimento das mulheres. Embora existam legislações e, com passar do tempo, tenham sido promovidas políticas públicas no sentido de informar e capacitar os profissionais para o enfrentamento destas situações, frequentemente os problemas em relação à violência doméstica chegam a passar despercebidos e o tratamento direcionado a estas vítimas se limita aos sintomas físicos que estas estão sentindo e/ou descrevendo naquele momento, sem quaisquer indagações sobre questões pessoais (RIQUINHO et al; 2006, p. 305).

Nas palavras de Ana Flávia Pires Lucas d'Oliveira, médica, professora e pesquisadora sobre questões que envolvem violência de gênero e saúde, um dos problemas que envolve o acolhimento das vítimas pelos profissionais é o fato de que ainda existe a ideia de que estes estão ali apenas para tratar os sintomas físicos, quando, na realidade, mostra-se importante que (MANSUIDO, 2020):

Sempre que o profissional desconfiar, ele deve perguntar. Mas muitos profissionais entendem que isso não é do escopo do trabalho da saúde. Então, o esforço é para uma assistência que seja mais integral e leve em consideração o contexto da pessoa e não apenas da patologia. Na falta de protocolos claros, os profissionais agem conforme suas opiniões pessoais. Eles até podem ser contra a violência, mas não percebem que apoiar aquela mulher, e acabar com a violência, faz parte do trabalho de cuidado para as queixas que estão sendo trazidas ao serviço de saúde.

Assim sendo, há uma realidade que envolve o primeiro atendimento realizado pelos profissionais de saúde às mulheres vítimas de violência familiar e doméstica. Estes acabam enxergando nas mulheres apenas o que elas contam, sem olhá-las de modo mais metódico, onde muitas vezes, se o fizessem, acabariam descobrindo que estão em situação de violência (RIQUINHO et al; 2006, p. 305).

Os profissionais de saúde encontram-se em posição estratégica para detectar os riscos e possíveis situações de violência doméstica, uma vez que as mulheres procuram os serviços de saúde em consequência de danos físicos ou emocionais. No entanto, em muitas situações, o problema da violência fica oculto, e o tratamento se encaminha para os sintomas que compreendem desde palpitações, ansiedade, insônia e alterações digestivas, decorrentes desse contexto. Sem conhecer mais da história de vida dessa paciente, o tratamento pode ajudar, porém, a causa do sofrimento continuará. (RIQUINHO et al; 2006, p. 304-305)

Já no contexto pandêmico, como já citado anteriormente dentro da presente pesquisa, a violência doméstica e familiar contra a mulher sofreu alterações e aumentos, em face de fatores como distanciamento, quarentena e isolamento social. Durante a crise do COVID-19, existem cada vez mais riscos, pois, além do impacto sofrido pelo sistema de saúde em face da premente necessidade deste pela sociedade, existem outras necessidades que não se direcionam exclusivamente ao vírus, como, por exemplo, no que diz respeito à violência doméstica, as mulheres estão mais propensas à agressões e todos os tipos de abusos e acabam por necessitar do sistema de saúde de modo urgente.

Como já discorrido, uma das medidas impostas à sociedade durante a pandemia de COVID-19 foi o isolamento social, ou seja, a necessidade de que todos permanecessem em suas casas para a não disseminação do vírus. Em face deste fato, a dificuldade para as mulheres violentadas que convivem com seus abusadores de deixarem essa rede de abuso e procurarem

ajuda se tornou imensa. Aqui entram os profissionais de saúde, pois estes, em situações regulares, já são um dos primeiros pontos de apoio, mas, durante a pandemia, acabaram se tornando, muitas vezes, para as vítimas, o único (FIOCRUZ, 2020).

Apesar de existirem orientações diferentes em cada lugar, de modo geral, foram criados inúmeros relatórios, cartilhas e afins, durante a pandemia, com o objetivo de auxiliar os profissionais de saúde quando a violência doméstica for identificada e, vale salientar, que a notificação compulsória que deve ser realizada nestes casos pelos profissionais de saúde não se configura como uma denúncia e que esta só pode ser realizada de acordo com as vontades da mulher, se esta sentir-se segura para tanto (FIOCRUZ, 2020).

Nesse sentido, o primeiro ponto a ser analisado sobre tal questão é que muitas vezes os profissionais de saúde não possuem a conscientização necessária sobre a violência doméstica e, por este motivo, tratam os casos analisando-os de uma maneira geral, sem suspeitas. Assim sendo, necessita-se, nesse caso, de políticas promovidas e realizadas pelo poder público para que estes profissionais estejam capacitados a lidar com questões que envolvem violência doméstica e familiar quando dentro do serviço público ou privado de saúde (MANSUIDO, 2020).

Após essa conscientização, o segundo ponto a ser discorrido é o modo como deve funcionar o atendimento e acolhimento às vítimas pelos profissionais. Nesta perspectiva, no contexto pandêmico, com as orientações dadas aos trabalhadores de saúde sobre tal questão, estes devem funcionar como um ponto assistencial para as vítimas, promovendo cuidados físicos e mentais, orientações, suporte, e até mesmo a denúncia, quando permitido pela mulher abusada (FIOCRUZ, 2020).

Profissionais que atuam nas políticas públicas devem promover o cuidado psicossocial e oferecer algumas orientações, como: recomendar que a mulher converse com alguém de sua confiança sobre as ameaças e/ou agressões que tenha sofrido; e verificar se há locais seguros, perto da sua casa, onde possa ficar até conseguir ajuda; no caso de ter crianças em casa, definir um código (por exemplo: uma palavra) informando-as que deverão buscar socorro e/ou sair de casa. (FIOCRUZ, 2020)

Mostra-se necessário que os profissionais possuam empatia, solidariedade e deixem de lado questões pessoais, além de serem conhecedores dos procedimentos legais e assistenciais necessários. Quando há a desconfiança de que naquele caso existem indícios de violência doméstica e familiar, o profissional deve, inicialmente, tentar perguntar a mulher, de modo mais objetivo ou não, dependendo do que for identificado por ele naquele momento, além de prestar as devidas informações sobre a rede de apoio que esta pode ter naquele momento, como

Delegacias Especializadas em Atendimento à Mulher, Defensoria Pública, Casas de Abrigos, Secretárias direcionadas à promover os Direitos das Mulheres e afins, bem como torna-se de extrema relevância que haja uma parceria entre os serviços de saúde e principalmente de segurança pública, para que a mulher violentada receba o suporte necessário (FIOCRUZ, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a presente pesquisa buscou compreender o papel dos profissionais de saúde no combate à violência doméstica e familiar durante o período da pandemia do COVID-19, visto que tais profissionais acabam sendo um dos primeiros contatos que a mulher violentada e abusada possui.

Deste modo, o primeiro tópico do referencial teórico possuiu o objetivo de apresentar os tipos de violências de cunho doméstico, como por exemplo, a violência patrimonial, sexual, física, psicológica, entre outras, bem como a evolução percebida nos direitos das mulheres no Brasil, até a proteção legislativa atual, com instrumentos normativos como a Lei Maria da Penha.

Já no segundo tópico do referencial, discorreu-se sobre as medidas impostas à sociedade com a eclosão da pandemia do COVID-19 em todo o mundo, medidas como o isolamento social e seus impactos na questão da violência doméstica e familiar. Especialmente no Brasil, de acordo com o material usado para fundamentar o presente trabalho, como dados estatísticos, gráficos, relatórios e afins, a violência doméstica e familiar sofreu um expressivo aumento nesse período.

Por este motivo, o terceiro tópico do referencial teórico versou sobre o efetivo papel dos profissionais de saúde na ajuda ao combate à violência doméstica e familiar durante o período pandêmico, visto que, dentro das instituições de saúde, são, muitas vezes, os primeiros a atenderem as mulheres vítimas. Além disso, buscou abordar as dificuldades que os profissionais enfrentam quando se deparam com essas mulheres, por inúmeras questões, além das orientações legais direcionadas a estes, para que hajam no sentido de informar e ajudar a combater a violência doméstica.

Sem a pretensão de esgotar as discussões sobre o referido assunto, a pesquisa buscou, de modo completo, fomentar a reflexão sobre a violência doméstica e familiar no Brasil em face da crise sanitária mundial e entender como os profissionais podem ser aliados na presente situação, tendo em vista que apesar das evoluções e melhorias que rodeiam os direitos das mulheres no Brasil, das políticas públicas que buscam ser preventivas no que concerne à

violência e das orientações dadas aos profissionais, ainda há um longo caminho a ser percorrido. Nesta conjuntura, depreende-se ser de extrema relevância que seja oferecida aos profissionais de saúde a capacitação adequada para que estejam estes aptos não só a lidarem com as vítimas de violência doméstica e familiar no sentido de acolher e cuidar, mas que conheçam as medidas que podem e devem por eles ser adotadas.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, Estela ML et al. **Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/?lang=pt>>. Acesso em 15 de set de 2020.
- ARAÚJO, Angela Maria Carneiro; FACCHINI, Regina. **Mulheres e Direitos Humanos no Brasil: avanços e desafios.** Unicamp, 2018. Disponível em: <<https://www.unicamp.br/unicamp/ju/artigos/direitos-humanos/mulheres-e-direitos-humanos-no-brasil-avancos-e-desafios>>. Acesso em: 19 set. 2021.
- ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação.** São Paulo, SP: Atlas, 2010.
- BAGGENSTOSS, Grazielly Alessandra; LI, Leticia Povala; BORDON, Lucely Ginani. **Violência contra Mulheres e a Pandemia do Covid-19: Insuficiência de Dados Oficiais e de Respostas do Estado Brasileiro.** RDP, Brasília, Volume 17, n. 94, 336-363, jul./ago. 2020
- BANDEIRA, Lourdes Maria. **Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação.** *Soc. estado.*, Brasília, v. 29, n. 2, p. 449-469, Aug. 2014. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922014000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 set. 2021.
- BARSTED L. L., HERMANN J. (eds) **Instrumentos Internacionais de Proteção aos Direitos Humanos.** Rio de Janeiro, CEPIA, 1999.
- BERENICE, M.D. **A lei maria da penha na justiça.** 5ª edição. Bahia: Editora Jus Podivm, 2019.
- BERNZ, Iara Muller; COELHO, Elza Berger Salema; LINDNER; Sheila Rubia. **Desafio da Violência Doméstica para profissionais da saúde: revisão da literatura.** *Sau. & Transf. Soc.*, ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.3, n.3, p.105-111, 2012.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. **Lei nº 10.778/03.** Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados.

Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/98170/lei-10778-03>>. Acesso em: 01 out. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.931**. Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher.

Disponível em:

<<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=13931&ano=2019&ato=17doXSE5keZpWT40d>>. Acesso em: 01 out. 2021.

BRASIL. **Mulheres na COVID-19**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/cartilha-orienta-mulheres-durante-a-pandemia-do-coronavirus/mulherescovid19_Alterado_corrigeo.pdf>. Acesso em: 30 set. 2021.

CALOU, A. A. L. R.; LEITE, C. B.; FERREIRA, F.R.S.; SANTOS, G. A. D.; IFADIREÓ, M. M.; TEIXEIRA, M. M. D. S. Reflexos da violência doméstica percebidos no âmbito dos serviços de saúde: um diálogo sobre o envolvimento institucional no enfrentamento à desconstrução social do problema.

FBSP. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. ISSN 1983-7364 • ano 15 • 2021.

Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>. Acesso em: 01 out. 2021.

FBSP. **Visível e invisível**: A vitimização das mulheres no Brasil. 3ª edição. 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3ed-2021-v3.pdf>. Acesso em: 01 out. 2021.

FIOCRUZ. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19 – Violência Doméstica e Familiar na COVID-19**. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-viol%C3%Aancia-dom%C3%A9stica-e-familiar-na-Covid-19.pdf>. Acesso em: 02 out. 2021.

GUIMARÃES, Maisa Campos; PEDROZA, Regina Lucia Sucupira. **Violência contra a mulher**: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. *Psicologia & Sociedade*, 27(2), 256-266, 2015.

IPEA. **Atlas da Violência**. São Paulo, 2021. Disponível em:

<https://forumseguranca.org.br/atlas-da-violencia/>. Acesso em: 01 out. 2021.

IFF/FIOCRUZ. **Principais Questões sobre Violência contra a Mulher na pandemia e após**. 23 out. 2020. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-violencia-contra-a-mulher-na-pandemia-e-pos-pandemia/>>. Acesso em: 02 out. 2021.

MANSUIDO, Mariane. Como profissionais de saúde podem identificar e ajudar mulheres vítimas de violência. São Paulo, 2020. Disponível em:

<<https://www.saopaulo.sp.leg.br/mulheres/como-profissionais-de-saude-podem-identificar-e-ajudar-mulheres-vitimas-de-violencia/>>. Acesso em: 01 out. 2021.

MENDONÇA, Renata. **Violência doméstica**: 5 obstáculos que mulheres enfrentam para

denunciar. BBC Brasil, 2015. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/12/151209_obstaculos_violencia_mulher_rm>. Acesso em: 20 set. 2021

OPAS. **COVID-19 e a violência contra a mulher - o que o setor/sistema de saúde pode fazer.** 26 de março de 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/documents/covid-19-and-violence-against-women-what-health-sectorsystem-can-do#:~:text=sa%C3%BAde%20pode%20fazer-,COVID%2D19%20e%20a%20viol%C3%Aancia%20contra%20a%20mulher%2C%20o%20que,sistema%20de%20sa%C3%BAde%20pode%20fazer&text=A%20viol%C3%Aancia%20contra%20as%20mulheres,sa%C3%BAde%20das%20mulheres%20durante%20emerg%C3%Aancias>>. Acesso em: 30 set. 2021.

PENHA, M.M.F. **Sobrevivi posso contar.** Armazém da cultura, 2012.

RIQUINHO, Deise Lisboa; CORREIA, Sandra Gomes. **O papel dos profissionais de saúde em casos de violência doméstica:** um relato de experiência. Ver Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2006 jun; 27 (2): 301-10.

SANEMATSU, M. **Por que precisamos falar sobre a violência contra a mulher?** In: Instituto Patrícia Galvão (Org.). Violência doméstica e familiar contra a mulher – Um problema de toda a sociedade. São Paulo: Paulinas, 2019.

SOUSA, Angélica Silva de; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, Laís Hilário. **A pesquisa bibliográfica:** princípios e fundamentos. Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.64-83/2021.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação.** São Paulo: Cortez, 2008.

UFSC. **Violência contra a mulher no contexto da pandemia:** como posso ajudar? Edição 1, Volume 1, Número 2 Universidade Federal da Fronteira Sul. ISBN 978-65-86545-09-8 Chapecó/SC 2020.