



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA**

RAYLLA DE ALMEIDA SILVA

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO BRASIL EM TEMPOS DE COVID-19: REVISÃO
INTEGRATIVA DE LITERATURA.**

GOIÂNIA

2024

RAYLLA DE ALMEIDA SILVA

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO BRASIL EM TEMPOS DE COVID-19: REVISÃO
INTEGRATIVA DE LITERATURA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia. Orientadora: Prof^a Patricia Leite Álvares Silva.

GOIÂNIA

2024

PONTIFÍCIA UNVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE - ECISS
CURSO DE FISIOTERAPIA
AVALIAÇÃO ESCRITA

Título do Trabalho: Violência doméstica no brasil em tempos de covid-19: revisão integrativa de literatura

Acadêmico (a): Raylla de Almeida Silva.

Orientador (a): Prof.^a Dra. Patrícia Leite Álvares Silva.

Data: ____/____/____.

| AVALIAÇÃO ESCRITA (0-10) | | |
|---------------------------------|---|--|
| Item | | |
| 1. | Título do Trabalho – Deve expressar de forma clara o conteúdo do trabalho. | |
| 2. | Introdução – Considerações sobre a importância do tema, justificativa, conceituação, a partir de informações da literatura devidamente referenciadas. | |
| 3. | Objetivos – Descrição do que se pretendeu realizar com o trabalho, devendo haver metodologia, resultados e conclusão para cada objetivo proposto. | |
| 4. | Metodologia* – Descrição detalhada dos materiais, métodos e técnicas utilizados na pesquisa, bem como da casuística e aspectos éticos, quando necessário. | |
| 5. | Resultados – Descrição do que se obteve como resultado da aplicação da metodologia, pode estar junto com a discussão. | |
| 6. | Discussão** - Interpretação e análise dos dados encontrados, comparando-os com a literatura científica. | |
| 7. | Conclusão – síntese do trabalho devendo responder a cada objetivo proposto. Pode apresentar sugestões, mas nunca aspectos que não foram estudados. | |
| 8. | Referência Bibliográfica – Deve ser apresentada de acordo com as normas do curso. | |
| 9. | Apresentação do trabalho escrito – formatação segundo normas apresentadas no Manual de Normas do TCC. | |
| 10. | Redação do Trabalho – Deve ser clara e obedecer às normas da língua portuguesa. | |
| Média (Total/10) | | |

Assinatura do examinador: _____

Critérios para trabalhos de revisão:

*Metodologia: descrever o método utilizado para realizar a revisão bibliográfica: sistemática adotada na seleção dos artigos, palavras chaves e base de dados utilizadas, intervalo temporal abrangido, definição de eixos estruturantes norteadores da revisão.

**Discussão: a discussão do que foi encontrado na literatura é o próprio desenvolvimento do trabalho, o qual pode ser organizado por capítulo.

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO FINAL DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Nome do estudante: _____

Título do TCC: _____

| CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO DO TCC (Av1: Presidente da Banca Avaliadora, Av2 e Av3: Membros Convidados da banca avaliadora) | Av1 | Av2 | Av3 |
|--|------------|------------|------------|
| SOBRE O TRABALHO ESCRITO | | | |
| Sub-total (6,0) | | | |
| SOBRE APRESENTAÇÃO ORAL | | | |
| Sub-total (2,0) | | | |
| SOBRE SUSTENTAÇÃO ARGUIÇÃO PELA BANCA | | | |
| Sub-total (2,0) | | | |
| Nota final da Banca | | | |
| Nota do Av1 | | | |
| Nota do Av2 | | | |
| Nota do Av3 | | | |
| Média das notas dos membros da banca examinadora | | | |

Correções recomendadas:

Nome (por extenso) e assinatura do Membro Presidente da Banca Avaliadora(Av1):

Nome do Membro Presidente

Assinatura Membro Presidente

Nome (por extenso) e assinatura do Membro Convidado da Banca Avaliadora (Av2):

Nome do Membro Convidado

Assinatura Membro Convidado

Nome (por extenso) e assinatura do Membro Convidado da Banca Avaliadora (Av3):

Nome do Membro Convidado

Assinatura Membro Convidado

SUMÁRIO

| | | |
|-----------|--------------------|-----------|
| | RESUMO | 6 |
| | ABSTRACT | 6 |
| 1. | INTRODUÇÃO | 7 |
| 2. | MÉTODOS | 9 |
| 3. | RESULTADOS | 11 |
| 4. | DISCUSSÃO | 19 |
| 5. | CONCLUSÃO | 23 |
| 6. | REFERÊNCIAS | 25 |

Resumo: Objetivo: investigar o impacto da pandemia na ocorrência de violência doméstica no Brasil, bem como os fatores que contribuíram para essa violência. **Métodos:** utilizou uma revisão integrativa de literatura, e foram buscados artigos referentes ao período de 2020 a 2023 nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Resultados: Foram incluídos sete artigos que abordavam a relação entre a pandemia e a violência doméstica no Brasil. **Conclusão:** houve um aumento significativo nos casos de violência durante a pandemia, especialmente perpetrados por parceiros íntimos. Segundo o estudo, a forma de violência mais vivenciada pelas mulheres durante a pandemia foi a psicológica. Além disso, mulheres que sofreram qualquer tipo de abuso nesse período apresentaram sintomas de depressão e ansiedade, além de desenvolverem Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Palavras-chave: violência contra a mulher, violência doméstica, pandemia, isolamento social, Brasil.

Abstract: Objective: to investigate the impact of the pandemic on the occurrence of domestic violence in Brazil, as well as the factors contributing to this violence. **Methods:** an integrative literature review was conducted, and articles from the period 2020 to 2023 were searched in the databases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PUBMED), and Virtual Health Library (BVS). Results: Seven articles were included that addressed the relationship between the pandemic and domestic violence in Brazil. **Conclusion:** There was a significant increase in cases of violence during the pandemic, especially perpetrated by intimate partners. According to the study, the most experienced form of violence by women during the pandemic was psychological. Additionally, women who experienced any type of abuse during this period exhibited symptoms of depression and anxiety and developed Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD).

Keywords: violence against women, domestic violence, pandemic, social isolation, Brazil.

1. Introdução

A violência contra a mulher é descrita como qualquer ato que cause morte, dor, privação arbitrária de liberdade, sofrimento psicológico, físico e sexual à vítima feminina. Segundo as Nações Unidas, a violência contra a mulher é uma prática abusiva, criminosa e uma violação dos direitos humanos ⁽¹⁾.

A violência doméstica é uma forma de violência baseada no gênero que pode causar danos físicos, psicológicos e sociais significativos às mulheres. Uma pesquisa realizada pelo Instituto Data Senado mostra que três em cada dez mulheres brasileiras sofreram violência doméstica causada por homens ⁽²⁾. Outro dado mostra que em 2016, 66% dos brasileiros viram uma mulher ser abusada física ou verbalmente ⁽³⁾.

Além disso, a cada duas horas, uma mulher morre por homicídio, principalmente cometido por parceiros ou ex-parceiros em relacionamentos amorosos ⁽⁴⁾. Nota-se também que o percentual de homicídios entre mulheres negras é superior ao de mulheres brancas, sendo responsável por 67% dos homicídios e chegando a 73% no estado de Goiás, em 2019 ⁽⁷⁾. Está triste realidade coloca o país em quinto lugar no ranking mundial de feminicídio ⁽⁵⁾ que estima a incidência deste crime em 83 países diferentes, segundo o Alto Comissariado da ONU para os Direitos Humanos ⁽⁶⁾.

A violência contra a mulher na maioria das vezes é praticada por pessoas próximas; cônjuges, pais, tios, primos, avós e até filhos. De acordo com o Mapa da Violência Contra a Mulher (2018), cerca de 49% dos abusos são cometidos por companheiros e parentes, isso significa que a grande maioria das mulheres convivem diariamente com seus violentadores. Outro dado mostra que 31,2% dos agressores são pessoas desconhecidas, que não estão no ciclo social da vítima, como homens que se aproveitam de situação de vulnerabilidade da mulher para cometeram o ato criminoso ⁽⁷⁾.

A porcentagem de violência praticada por vizinhos e conhecidos da família respectivamente, 4% e 15% dos casos, segundo o estudo ⁽⁷⁾, (2022). É evidente que a violência perpetrada por indivíduos próximos à vítima é muito mais comum do que a violência cometida

por estranhos. Em grande parte dos casos, os abusadores são pessoas que a vítima conhece e com quem tem algum tipo de relação próxima. O que gera maior preocupação para as autoridades, porque o medo e a vergonha que as vítimas sentem em denunciar seus próprios companheiros ou familiares dificultam o processo de denúncia. E nesse contexto torna mais difícil para as vítimas relatarem os abusos ⁽⁷⁾.

A Lei Maria da Penha categoriza os tipos de violência contra a mulher da seguinte forma: violência contra o patrimônio, violência sexual, física, moral e psicológica ⁽¹⁾. De acordo com o Mapa da Violência realizado em 2015, A violência física é, de longe, a mais comum entre os abusadores, ocorrendo em 48,7% dos casos ⁽⁸⁾.

No ano de 2019, em dezembro, o primeiro caso oficial de pneumonia de causa desconhecida foi registrado na China. No final de janeiro de 2020, foi declarada uma emergência sanitária devido a uma calamidade de preocupação global. No segundo mês do ano de 2020, a síndrome respiratória aguda grave (SARS), foi nomeada pela OMS como COVID-19 e declarada pandemia no dia 11 de março do mesmo ano ⁽⁹⁾. A fim de diminuir a propagação do vírus, que até aquele momento já havia infectado cerca de 100 mil pessoas, foi instalado o isolamento social; lockdown ^(9,10).

Além do impacto negativo na vida devido as questões inerentes a gravidade do vírus, porque a COVID-19 é uma doença que pode ter um amplo espectro de consequências, desde formas leves e tratáveis que pode causar sintomas como falta de ar, febre e diarreia ⁽⁷⁾, até estágios graves que podem deixar sequelas ou levar à morte ⁽⁹⁾. O isolamento social e o consequente convívio prolongado dos casais e famílias em casa durante a pandemia podem ter gerado uma maior tensão nas relações interpessoais ⁽¹¹⁾.

Durante a pandemia da Covid-19, outra pandemia já existente em nossa sociedade, fica em evidência, a violência contra a mulher. Com o isolamento social provocado pela rápida propagação do vírus SARS COV 2, a mulher ficou mais vulnerável, podendo se tornando alvo de violência e abusos ⁽¹¹⁾.

Fica evidente a importância da abordagem deste tema, afim de identificar se houve um aumento na incidência de casos de violência doméstica no Brasil durante a pandemia da Covid-19, e de que maneira esse aumento está relacionado às medidas de isolamento social adotadas para conter a propagação do vírus.

É essencial também identificar os fatores que contribuíram para esse aumento, além de determinar qual tipo de violência foi mais comum praticada pelos agressores durante esse período.

Portanto, essa pesquisa teve como objetivo realizar uma revisão integrativa de literatura para investigar o impacto da pandemia da covid-19 na ocorrência de violência doméstica no Brasil.

2. Métodos

O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa de literatura, que determina o conhecimento atual sobre o tema específico, a partir da identificação, análise e sintetização dos resultados de estudos diversos sobre o mesmo assunto.

O procedimento do estudo foi dividido em etapas. A primeira etapa foi a definição do problema da pesquisa, com a seguinte pergunta "Houve aumento da violência doméstica no Brasil em tempos de distanciamento social durante a pandemia de covid-19?"

Na segunda etapa, foram designados os termos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para a pesquisa em português, inglês e espanhol respectivamente: "violência doméstica", "violência contra a mulher", "covid-19", "pandemia", "isolamento social", "distanciamento social", "violência de gênero", "covid-19 e violência contra a mulher". ; "Domestic Violence", "Violence against Women", "COVID-19", "Pandemic", "Social Isolation", "Social Distancing", "Gender Violence", "COVID-19 and Violence against Women"; "Violencia Doméstica", "Violencia contra la Mujer", "COVID-19", "Pandemia", "Aislamiento Social", "Distanciamiento Social", "Violencia de Género", "COVID-19 y Violencia contra la Mujer".

As fontes de informação utilizadas incluíram bases de dados bibliográficas como Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

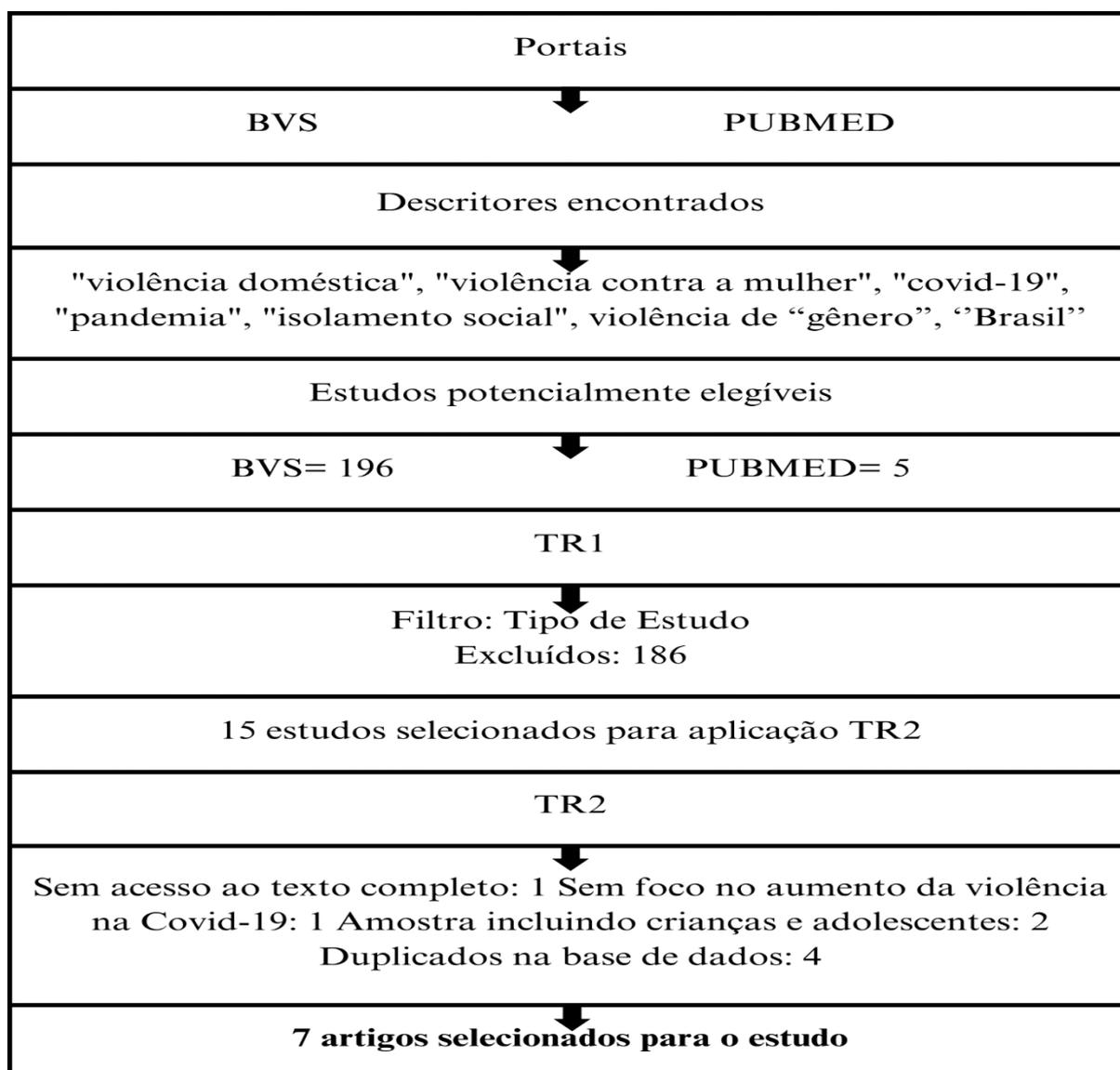
A terceira etapa foi o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos. Foram incluídos artigos publicados nos idiomas: português, inglês e espanhol no período de

2020 a 2023 em bases de dados indexadas e que faziam referência ao objetivo proposto. Os critérios de exclusão foram os estudos de revisão bibliográfica, teses e dissertações.

Durante a terceira fase, determinou-se quais informações seriam obtidas a partir dos estudos escolhidos. Nesta fase, ocorreu a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, que foi feita lendo-se inicialmente o título e o resumo, e em seguida, lendo-se o texto completo.

Os dados coletados foram organizados em tabelas para facilitar a leitura e interpretação.

Figura 1



3. Resultados

Ao final foram selecionados 07 artigos que estão distribuídos quanto ao nome do artigo, autor, ano de publicação, revista. Além da descrição dos objetivos, métodos, amostra (quadro 1). E no quadro 2 temos a descrição dos principais resultados.

QUADRO 1 – Artigos selecionados que abordam violência contra a mulher na covid-19

| Artigo/Autor/Ano De Publicação/Revista | Objetivos | Métodos | Amostra |
|---|--|--|--|
| <p>A tale of two cities: Heterogeneous effects of COVID-19 quarantine on domestic violence in Brazil.</p> <p>Roman, Soraya; Aguiar-Palma, Marina; Machado, Cecilia.</p> <p>Ano de publicação: 2023</p> <p>Artigo em inglês</p> <p>Revista Soc Sci Med</p> | <p>Analisar o impacto das ordens de quarentena forçada na violência doméstica em 3.591 municípios brasileiros.</p> | <p>Estudo prognóstico</p> <p>Comparou a evolução da violência doméstica contra a mulher nos municípios que decretaram a quarentena em março de 2020 com aqueles que nunca o fizeram. Avaliaram a diferença no efeito da quarentena entre municípios com e sem serviços de proteção à mulher.</p> | <p>Amostra de 3.591 municípios brasileiros</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>Violência contra mulher no período da COVID -19 / Violence against womenduring the VOVID-19 pandemic period</p> <p>Rocha, Sileuza da Silva Meira; Sokolonski, Ana Rita.</p> <p>Ano de publicação: 2022</p> <p>Rev. Ciênc. Méd. Biol.</p> <p>Artigo em português </p> | <p>Analisar o aumento de casos de violência contra mulheres brasileiras no período pandêmico.</p> | <p>Estudo descritivo</p> <p>O estudo utilizou dados de notificação de 2017 a 2021, arquivados no Centro de Referência Lélia Gonzáles (CRLG) em Lauro de Freitas, Bahia. Foram realizadas análises dos serviços prestados, por meio de frequências absolutas e relativas.</p> | <p>Amostra de 12.719 mulheres</p> <p>44,4% das mulheres referiram identidade racial negra, seguida pelas pardas (41,8%), brancas (11,2%), amarelas (1,8%) e indígenas (0,8%). Em termos de escolaridade, 31,0% das mulheres atendidas tinham ensino médio completo, 14,0% tinham ensino superior completo e 2,0% eram analfabetas.</p> |
| <p>Violência e qualidade de vida de mulheres isoladas socialmente por COVID-19: estudo transversal</p> <p>Cunha, Maria Luísa Cabral da; Medeiros, Tamires</p> | <p>Avaliar a relação entre a violência e a qualidade de vida de mulheres isoladas socialmente em decorrência da COVID-19.</p> | <p>Estudo transversal</p> <p>Utilizou abordagem quantitativa, desenvolvido com mulheres residentes em Campina Grande - PB, Brasil.</p> | <p>A amostra foi composta por 510 mulheres.</p> <p>47% das participantes se autodeclararam pardas, com ensino superior (51,6%), solteiras (53,7%), residentes com familiares (52,1%),</p> |

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>Paula Gomes; Nóbrega, Igor de Sousa; Bezerra, Kalyne Araújo; Araújo-Monteiro, Gleicy Karine Nascimento de; Marcolino, Emanuella de Castro; Soares, Maria Sidney da Silva; Santos- Rodrigues, Renata Clemente dos.</p> <p>Online braz. j. nurs. (Online)</p> <p>Ano de publicação: 2022</p> <p>Artigo em inglês, Espanhol, Português </p> | | | <p>não residentes com o parceiro (55,5%), não dependentes das pessoas com quem reside (51,2%), trabalhadoras (65,9%), recebendo de um a três salários (42,3%) e trabalhando sem carteira assinada (36,5%).</p> <p>Em relação a qualidade de vida, (53,1%) das mulheres apresentava baixa qualidade de vida, com predomínio a violência psicológica (61,1%).</p> |
| <p>Violent situations during the COVID-19 pandemic</p> <p>Both, Luciane Maria; Santi, Rafaela Silva; Kerber, Natália;</p> | <p>Identificar a ocorrência de violência doméstica durante o isolamento decorrente da pandemia de COVID-19 no</p> | <p>Estudo quantitativo transversal não probabilístico.</p> <p>Instrumentos Utilizados: Lista de Verificação de Transtorno de Estresse</p> | <p>A amostra incluiu 3.625 participantes.</p> <p>73,7% dos participantes moram com companheiro ou parente, 14,6% moram sozinhos e</p> |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>Zoratto, Gustavo; Favaretto, Taís Cristina; Zatti, Cleonice; Calegaro, Vitor Crestani; Freitas, Lúcia Helena. Rev. Bras. Psicoter. (Online) Ano de publicação: 2021 Artigo em inglês</p> | <p>Brasil, sua associação com problemas relacionados à saúde mental e traços de personalidade desadaptativos.</p> | <p>Pós-Traumático 5 (PCL-5) Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) Inventário de Personalidade para o DSM-5, Forma Breve (PID-5-BF) Teste de Identificação de Transtorno de Uso de Álcool (AUDIT-C)</p> | <p>11,7% moram com outras pessoas. Escolaridade; 35,8% tinham mestrado ou pós-graduação, 18,6% tinham bacharelado, 43,7% tinham ensino médio completo e apenas 1,8% tinham ensino fundamental. Em termos de rendimento, 21,6% pertencem a famílias de classe média e alta, ganhando 11 vezes ou mais o salário-mínimo nacional, 46,3% ganhando entre dois e oito salários-mínimos e apenas 6,4% ganhando o salário- mínimo nacional ou menos.</p> |
|--|---|---|--|

| | | | |
|---|--|---------------------------|--|
| <p>Violência por parceiro íntimo contra mulheres durante a covid-19: um estudo de base populacional em Vitória, Espírito Santo, Brasil</p> <p>Franciéle Marabotti Costa Leite, Bruna Venturin, Luiza Eduarda Portes Ribeiro, Ranielle De Paula Silva, Mayara Luís Alves, Fernando César Wehrmeister, Dherik Fraga Santos</p> <p>Ano de Publicação: 2023</p> <p>Rev. Saúde Pública</p> <p>artigo em inglês e português</p> | <p>Identificar a prevalência da violência por parceiro íntimo contra mulheres durante a pandemia de covid-19</p> | <p>Estudo transversal</p> | <p>A amostra incluiu 1.086 mulheres.</p> <p>Os participantes eram, em sua maioria, menores de 60 anos, não brancos, com 12 anos ou mais de estudo, pertencentes à faixa de renda mais elevada, casados e católicos. Cerca de 50,7% das mulheres nunca consumiram álcool e 74,0% nunca fumou.</p> |
|---|--|---------------------------|--|

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>A situação da violência doméstica durante a pandemia de covid-19: estudo quantitativo na cidade de Bauru-SP</p> <p>Santos, Célia Retz Godoy dos; Guaraldo, Tamara de Souza Brandão.</p> <p>Ano: 2023</p> <p>Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde,</p> <p>Artigo em inglês e português</p> | <p>Analisar a percepção das mulheres residentes na zona urbana de Bauru-PS em relação à violência doméstica no período de junho a agosto de 2020, principalmente durante o isolamento social durante a pandemia.</p> | <p>Estudo quantitativo, Utilizou método de coleta de dados não probabilístico, descritivo.</p> | <p>Amostra inclui 654 participantes.</p> <p>Os resultados revelaram que 60% das participantes tinham menos de 40 anos, eram brancas (83%) e possuíam renda familiar entre 3 e 5 salários-mínimos (30%). 34% delas desempenhavam o papel principal na renda familiar.</p> |
| <p>Vulnerabilidade feminina a violência física no período da pandemia de Covid-19</p> | <p>Analisar os fatores que aumentaram a vulnerabilidade das mulheres à violência física durante o período</p> | <p>Estudo quantitativo, transversal, descritivo.</p> | <p>Amostra de 154 mulheres pretas (63%), seguidas por brancas (34,4%) e amarelas (4%).</p> |

| | | | |
|--|-----------------------------------|--|---|
| <p>Santana, Mayara de Souza; Santos, Rosângela da Silva; Barreto, Ana Cláudia Mateus; Mouta, Ricardo José Oliveira; Borges, Sandra Cristina de Souza.</p> <p>Rev. enferm. UERJ ;</p> <p>Artigo em inglês, português</p> <p>Ano de publicação: 2022</p> | <p>de isolamento na Covid-19.</p> | | <p>3,20% com ensino fundamental, 35,10% com ensino médio e 61,70% com ensino superior.</p> <p>Ocupação: 57,80% tinham ocupação.</p> <p>46,10% com renda de R\$1.001,00 a R\$3.999,00; 6,50% com renda menor que R\$1.000,00.</p> <p>44,20% solteiras com companheiro; 13,0% separadas.</p> <p>30,50% residiam com duas pessoas; 5,20% com uma pessoa.</p> <p>63% praticavam alguma religião; 63,60% consumiam bebida alcoólica.</p> <p>70,10% dos parceiros consumiam bebida alcoólica.</p> |
|--|-----------------------------------|--|---|

| Artigo | Resultados |
|--|---|
| A tale of two cities: Heterogeneous effects of COVID-19 quarantine on domestic violence in Brazil. | Durante os primeiros três meses da pandemia, as chamadas de emergência relacionadas à violência doméstica aumentaram nos municípios que implementaram quarentena, enquanto os relatórios de saúde sobre violência doméstica permaneceram estáveis. No segundo trimestre, esses relatórios de saúde caíram nos mesmos municípios, retornando aos níveis pré-pandêmicos. |
| Violência contra mulher no período da COVID - 19 / Violence against womenduring the VOVID-19 pandemic period | Em 2021, o número de mulheres agredidas atendidas foi de 4.177, representando um aumento de 143% em relação a 2017. A violência psicológica foi o principal motivo para a procura pelo CRLG. Em 2021, os outros tipos de violência mais reportados foram a moral, física, ameaça de morte, patrimonial e sexual. |
| Violência e qualidade de vida de mulheres isoladas socialmente por COVID-19 | A violência psicológica predominou, em segundo lugar ficou a violência física e em terceiro a violência sexual. O estresse, frustração emocional, fatores econômicos, habitações inseguras, abuso de álcool e/ou outras drogas, deterioração da convivência e medo do coronavírus, influenciaram a violência doméstica. |
| Violent situations during the COVID-19 pandemic | Os participantes que relataram terem sido vítimas de violência, identificaram familiares como os principais perpetradores. No Brasil, houve um aumento da violência. Em São Paulo, houve um aumento na taxa de feminicídio, bem como um aumento nas prisões por atos de violência, pedidos de medidas protetivas e casos de feminicídios. Esse grupo de vítimas apresentou pontuações mais altas em estresse, ansiedade, depressão, TEPT, uso de álcool e traços de personalidade desadaptativos. |
| Violência por parceiro íntimo contra mulheres durante a covid-19: Um estudo de base | A violência psicológica foi a mais frequente, seguida pela violência física, enquanto a violência sexual teve a menor incidência. Mulheres do segundo tercil de renda familiar |

| | |
|---|---|
| populacional em vitória, Espírito Santo, Brasil | relataram mais casos de violência psicológica do que as do terceiro tercil. |
| A situação da violência doméstica durante a pandemia de covid-19: estudo quantitativo na cidade de Bauru-SP | Houve um aumento nos xingamentos, discussões, imposições, ameaças, agressões físicas. Houve também um crescimento na categoria de mau humor e irritabilidade. |
| Vulnerabilidade feminina a violência física no período da pandemia de Covid-19 | A violência física foi a mais comum, seguida pela violência psicológica, violência patrimonial, violência sexual e violência moral. Mulheres com ensino fundamental e renda inferior a R\$1.000,00 apresentaram uma maior incidência de violência física. Já mulheres com ensino superior e renda superior a R\$7.000,00 também sofreram violência física, em menor proporção. |

4. Discussão

Para este estudo, foram selecionados sete artigos, escritos em diferentes idiomas: português, inglês e espanhol. Esses artigos foram publicados entre os anos de 2021 e 2023, abordando a temática da violência durante a pandemia de COVID-19. Ao analisar esses estudos, observou-se que seis deles adotou uma abordagem metodológica transversal, enquanto dois utilizaram métodos diferentes.

Um dos estudos, conduzido por Roman ⁽¹²⁾, adotou uma metodologia de estudo prognóstico. Intitulado "A tale of two cities: Heterogeneous effects of COVID-19 quarantine on domestic violence in Brazil," este artigo foi redigido em inglês.

Outro estudo, conduzido por Rocha e Sokolonski ⁽¹³⁾, foi classificado como descritivo. O artigo, intitulado "Violência contra mulher no período da COVID-19," foi redigido em português.

Dos cinco estudos restantes, todos adotaram uma abordagem metodológica transversal para investigar a violência durante a pandemia de COVID-19. Um desses estudos, conduzido por Cunha ⁽¹⁴⁾, focou em "Violência e qualidade de vida de mulheres isoladas socialmente por COVID-19", sendo disponibilizado em inglês, espanhol e português. Outro estudo, realizado por Both ⁽¹⁵⁾, explorou "Violent situations during the COVID-19 pandemic" e foi redigido em inglês.

Além disso, houve um estudo conduzido por Santos e Guaraldo ⁽¹⁶⁾ que se concentrou na situação da violência doméstica durante a pandemia, intitulado "A situação da violência doméstica durante a pandemia de COVID-19: estudo quantitativo na cidade de Bauru-SP", disponível em português.

Outros dois estudos incluíram um realizado por Santana ⁽¹⁷⁾, que examinou a "Vulnerabilidade feminina à violência física no período da pandemia de COVID-19", sendo disponibilizado em inglês e português, e outro estudo realizado por Costa Leite ⁽¹⁸⁾, que investigou a "Violência por parceiro íntimo contra mulheres durante a COVID-19: um estudo de base populacional em Vitória, Espírito Santo, Brasil", sendo disponibilizado em português.

Em relação ao tamanho das amostras, a média é de aproximadamente 3.124,67 participantes. O estudo com a maior amostra é "Violência contra mulher no período da COVID-19", que contou com 12.719 mulheres ⁽¹³⁾. Por outro lado, o estudo com a menor amostra é "Vulnerabilidade feminina à violência física no período da pandemia de COVID-19", com apenas 154 mulheres. É importante observar que o estudo "A tale of two cities: Heterogeneous effects of COVID-19 quarantine on domestic violence in Brazil" investigou uma amostra de 3.591 municípios brasileiros, mas esta não foi considerada na média total de amostras, pois foi tratada como uma amostra distinta dos demais estudos.

No estudo conduzido por Rocha ⁽¹³⁾, intitulado "Violência contra a mulher durante a COVID-19", o Centro de Referência Lélia Gonzáles (CRLG) observou um aumento de aproximadamente 21,32% nos atendimentos a mulheres vítimas de violência. Os achados Santos e Guaraldo ⁽¹⁶⁾ também revelaram um crescimento de 68% na concessão de medidas protetivas pelo Judiciário de Bauru em junho de 2020, durante a pandemia da COVID-19. De acordo com o estudo de Roman ⁽¹²⁾, durante a quarentena, as chamadas de violência doméstica

aumentaram em 11% nos municípios que implementaram medidas de quarentena. No entanto, no segundo trimestre, esses relatórios de saúde diminuíram em 12,6% nos mesmos municípios, retornando aos níveis observados antes da pandemia ⁽¹²⁾.

Esses resultados mostram não apenas um aumento quantitativo dos casos de violência, mas também uma intensificação da gravidade dos incidentes, como evidenciado pelo aumento significativo dos casos de homicídios de mulheres nas próprias casas, cerca de 16 mulheres foram assassinadas em São Paulo no início da pandemia, houve um aumento de 400% na taxa de feminicídios em Minas Gerais ⁽¹³⁾. Em São Paulo houve um aumento nas prisões por atos de violência contra as mulheres e um aumento de 22% nas taxas de feminicídios. Este aumento pode ser interpretado como um reflexo das condições difíceis e do contexto de stress agravado pela pandemia, que pode ter funcionado como catalisador da violência doméstica existente ⁽¹⁵⁾.

É fato que a pandemia exacerbou a violência preexistente contra mulheres nos lares brasileiros. Durante a pandemia de COVID-19, as medidas de distanciamento social foram implementadas para conter a propagação do vírus, levando as pessoas a se restringirem do convívio social ⁽¹²⁾. Dificultando o acesso a meios de denúncia ⁽¹³⁾.

Esse isolamento prolongado colocou as mulheres em maior proximidade com seus agressores, resultando em um aumento significativo nos casos de agressão, especialmente perpetrados por parceiros íntimos, como destacado em um estudo intitulado "Violent situations during the COVID-19 pandemic", onde 3.041 participantes responderam aos questionários, dos quais 379 admitiram terem sido vítimas de violência, sendo a maioria destes identificados como membros da família, incluindo cônjuges, como os principais perpetradores ⁽¹⁵⁾.

A violência perpetrada por parceiros íntimos muitas vezes ocorre dentro dos próprios lares, criando uma situação de grande vulnerabilidade e dificuldade para buscar ajuda ⁽¹⁵⁾. Nos estudos de Both ⁽¹⁵⁾ e Cunha ⁽¹⁴⁾, é possível observar que a maioria das mulheres residia com companheiro e familiares. Em Both ⁽¹⁵⁾, 73,7% das mulheres moravam com companheiro ou parente, enquanto em Cunha ⁽¹⁴⁾, 52,1% moravam com parentes. O medo de retaliação por parte do agressor é uma barreira significativa. As vítimas muitas vezes temem que denunciar o abuso possa resultar em violência adicional contra eles ou seus entes queridos, criando um ciclo de medo e insegurança ⁽¹⁵⁾.

No artigo intitulado ‘‘A situação da violência doméstica durante a pandemia de COVID-19’’ realizado na cidade de Bauru-SP" pode se observar um aumento significativo em diversos indicadores de violência durante o período de isolamento. Os dados apontam um aumento nos casos de xingamentos e discussões, nas imposições, ameaas, nas agressões físicas, que cresceram de 5% para 7%. Sendo que, segundo Cunha ⁽¹⁴⁾ a violência mais comum vivida nesse período  a violência psicológica, seguida da violência física em seguida a sexual. Os mesmos resultados foram encontrados no estudo de Costa Leite ⁽¹⁸⁾, sendo a violência psicológica a mais comum, afetando 20,2% das mulheres, seguida da violência física. O estudo realizado por Rocha ⁽¹³⁾, mostra que o segundo tipo de violência mais comum nesse período foi a violência moral (53,9%). E por fim o estudo de Santana ⁽¹⁷⁾ mostrou que em primeiro lugar ficou a violência física e em segundo a violência psicológica.

O estudo também observou um crescimento na categoria de mau humor e irritabilidade, que saltou de 45% para 52%, o que indica um aumento no nível de tensão e estresse no ambiente doméstico ⁽¹⁶⁾. O isolamento social forçado resultante das medidas de distanciamento contribuiu para uma convivência mais intensa entre os membros da família, o que pode aumentar a probabilidade de conflitos. A falta de espaços de escape e o convívio prolongado podem amplificar pequenos atritos, transformando-os em situações de tensão e hostilidade ⁽¹⁶⁾.

O contexto da pandemia, incluindo o medo da doença, preocupações financeiras, desemprego e outras pressões, pode aumentar a incidência de violência doméstica devido a reações emocionais intensas ⁽¹⁴⁾. De acordo com o estudo intitulado "Violent situations during the COVID-19 pandemic", o aumento do mau humor e da irritabilidade também está ligado ao estresse e ansiedade gerados pela pandemia, juntamente com o isolamento social e a sobrecarga de responsabilidades domésticas e profissionais ⁽¹⁵⁾.

As mulheres que vivenciaram situações de violência doméstica durante a pandemia apresentaram aumento do consumo de lcool. O lcool pode ser utilizado como uma estratégia de fuga temporária ou de amortecimento emocional diante das dificuldades enfrentadas ⁽¹⁵⁾. Houve também um aumento no consumo de álcool e drogas pelos agressores, o álcool e a droga pode ser usado como potencializador da violência, pois causa alteração de comportamento e personalidade ⁽¹⁷⁾.

O ambiente de violência doméstica é caracterizado por um alto nível de estresse crônico, medo constante e falta de controle sobre a própria vida, o que pode contribuir significativamente para o desenvolvimento e agravamento de sintomas de ansiedade e depressão. De acordo com Both ⁽¹⁵⁾ a exposição a eventos traumáticos, como abusos físicos e psicológicos, pode desencadear sintomas persistentes de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), incluindo flashbacks, pesadelos, hiper vigilância e evitação de estímulos relacionados ao trauma.

Além disso, durante a pandemia de COVID-19, os estudos conduzidos por Cunha ⁽¹⁴⁾ Costa Leite ⁽¹⁸⁾ e Santana ⁽¹⁷⁾ proporcionaram uma visão sobre a relação entre a incidência de violência e mulheres de baixa renda. O estudo realizado por Santana ⁽¹⁷⁾, intitulado "Vulnerabilidade feminina à violência física no período da pandemia de COVID-19", relata que mulheres com renda inferior a mil reais apresentaram maior incidência de violência física. No entanto, o mesmo estudo indica que mulheres com renda superior a sete mil reais também foram vítimas de violência física em menor proporção. Por sua vez, o estudo de Costa Leite ⁽¹⁸⁾ revela que mulheres do segundo tercil de renda familiar relataram 62% mais casos de violência psicológica.

Portanto, este estudo estabelece uma base para pesquisas futuras sobre este tema e enfatiza a importância de prestar atenção especial às mulheres, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade. A violência acarreta graves consequências para suas vítimas, destacando a necessidade de identificar prontamente os fatores e sinais de agressão, para oferecer assistência adequada às suas necessidades.

5. Conclusão

A pesquisa nas bases de dados revelou uma escassez de artigos sobre o tema em questão. No entanto, pode-se inferir que os artigos escolhidos para esta revisão integrativa oferecem informações pertinentes sobre a violência contra a mulher no Brasil durante a pandemia.

A análise dos estudos apresentados revela que o isolamento social imposto para conter a propagação do vírus colocou as mulheres em maior proximidade com seus agressores, resultando em um aumento significativo nos casos de violência, especialmente perpetrada por parceiros íntimos. Segundo o estudo, forma de violência mais vivenciada pelas mulheres durante a pandemia foi a psicológica. Além disso, mulheres que sofreram qualquer tipo de

abuso nesse período apresentaram sintomas de depressão e ansiedade, além de desenvolverem Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

6. Referências

- 1 BRASIL, Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm
- 2 SENADO, agência. **Data Senado aponta que 3 a cada 10 brasileiras já sofreram violência doméstica**, Senado Agência, Brasília, 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/11/21/datasenado-aponta-que-3-a-cada-10-brasileiras-ja-sofreram-violencia-domestica>
- 3 MDH, **Pesquisa revela que dois terços dos brasileiros viram uma mulher ser agredida**. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/noticias-spm/noticias/pesquisa-revela-que-dois-tercos-dos-brasileiros-viram-uma-mulher-ser-agredida>
- 4 JUSBRASIL, **A cada duas horas, uma mulher é assassinada no país**. Jusbrasil, 2012. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-cada-duas-horas-uma-mulher-e-assassinada-no-pais/121935469>
- 5 UNIT, **Brasil ocupa o 5º lugar no ranking da violência contra a mulher**. Universidade Tiradentes, 2021. Disponível em: <https://portal.unit.br/blog/noticias/brasil-ocupa-o-5o-lugar-no-ranking-da-violencia-contra-a-mulher/>
- 6 GONÇALVES, **Feminicídio: Crime de Ódio Contra as Mulheres? Uma Análise dos Casos de Feminicídios no Estado do Rio Grande do Sul**. Florianópolis, 2017. Disponível em: https://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499551501_ARQUIVO_Goncalves,SA-FazendoGenero.pdf
- 7 ANDRADE, I.P.; COSTA, C. L. **O aumento da violência doméstica durante a pandemia em goiás. Humanidades e Inovação**, 2021. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/5461>
- 8 WASELFISZ, **Mapa da violência 2015 homicídio de mulheres no Brasil**, Brasília – DF – 1ª Edição, 2015. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf
- 9 CAMPOS, **Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde**. Cadernos de Saúde Pública. v. 36, n. 11. 2020 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00148920>.
10. SANTOS DF, **Masculinidade em tempos de pandemia: onde o poder encolhe, a violência se instala**. Saude soc, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200535>
11. LOBO, J.C.; **Uma outra pandemia no Brasil: as vítimas da violência doméstica no isolamento social e a “incomunicabilidade da dor”**. TESSITURAS - Revista de

Antropologia e Arqueologia. 2020;8(1). Disponível em:
<https://doi.org/10.15210/tes.v8i0.18901>

12. ROMAN, Soraya & Aguiar-Palma, Marina & Machado, Cecilia. " **Um conto de duas cidades: efeitos heterogêneos da quarentena da COVID-19 na violência doméstica no Brasil** ", Ciências Sociais & Medicina , Elsevier, vol. 331(C), 2023.
13. ROCHA, S.S.M; Sokolonski, A.R. **Violência contra mulher no período da COVID -19**. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, 2022. Disponível em:
<https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/52005>.
14. CUNHA MLC, Medeiros TPG, Nóbrega IS, Bezerra KA, Monteiro GKN, Marcolino EC, et al. **Violence and quality of life of women socially isolated due to COVID-19: a cross-sectional study**. Online Braz J Nurs. 2022; 21 Suppl 2:e20226570.
<https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226570>
15. BOTH, Luciane & Santi, Rafaela & Kerber, Natália & Zoratto, Gustavo & Favaretto, Taís & Zatti, Cleonice & Calegaro, Vitor & Freitas, Lúcia. **Violent situations during the COVID-19 pandemic**. Revista Brasileira de Psicoterapia. 2021.
16. GUARALDO, T. de S. B., & Santos, C. R. G. dos. **A situação da violência doméstica durante a covid-19: estudo quantitativo na cidade de Bauru-SP**. Revista Eletrônica De Comunicação, Informação & Inovação Em Saúde, 17(3) 2023. Disponível em:
<https://doi.org/10.29397/reciis.v17i3.3264>
17. SANTANA, M. de S., Santos, R. da S., Barreto, A. C. M., Mouta, R. J. O., & Borges, S. C. de S. (2022). **Vulnerabilidade feminina a violência física no período da pandemia de Covid-19 [Women's vulnerability to physical violence during the Covid-19 pandemic] [Vulnerabilidad femenina a la violencia física en el período de la pandemia covid-19]**. Revista Enfermagem UERJ, 30(1), e65076. Disponível em:
<https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.65076>
18. LEITE FMC, Amorim MHC, Wehrmeister FC, Gigante DP. **Violence against women, Espírito Santo, Brazil**. Rev Saúde Pública [Internet]. 2017;51:33. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006815>