



FACULDADE EDUFOR DE SÃO LUIS- EDUFOR
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

ALEXSANDRA PINHEIRO DO NASCIMENTO
ISAINÉ LUIZ CAMPOS

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO:
**“ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
SEXUAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19”**

SÃO LUÍS – MA
2022

ALEXSANDRA PINHEIRO DO NASCIMENTO

ISAINÉ LUIZ CAMPOS

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO:

**“ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
SEXUAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19”**

Trabalho apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II da Faculdade EDUFOR como requisito básico para a obtenção de nota do curso de enfermagem.

Orientadora: Prof^a Me. Josafá Marins.

SÃO LUÍS – MA

2022

N244a Nascimento, Alexandra Pinheiro do

Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência sexual durante a pandemia da covid-19 / Alexandra Pinheiro do Nascimento, Isaine Luiz Campos — São Luís: Faculdade Edufor, 2022.

30 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ENFERMAGEM) — Faculdade Edufor - São Luís, 2022.

Orientador(a) : Josafá Marins

1. Violência Sexual. 2. COVID-19. 3. Pandemia. 4. Isolamento Social. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616-083:616-036.2

SUMÁRIO

RESUMO	4
1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVO	8
2.1 Objetivo Geral	8
2.2 Objetivos Específicos	8
3. METODOLOGIA	9
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	10
5. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL CONTRA A MULHER NO BRASIL	13
5.1 Breve contextualização histórica sobre o espaço da mulher na sociedade	13
5.2 Violência contra a mulher e políticas públicas	17
5.3 A violência contra a mulher no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil ...	19
6. A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	20
6.1 O papel do profissional de Enfermagem na assistência às mulheres vítimas de violência	21
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	25

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Alexsandra Pinheiro Do Nascimento¹

Isaine Luiz Campos²

RESUMO

O presente trabalho visa uma discussão em torno da assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência sexual durante a pandemia da COVID-19. Com as restrições impostas pela pandemia da COVID-19, houve um crescimento no registro dos casos de violência doméstica contra a figura feminina, culminando, na maioria das vezes, na perda de emprego e desenvolvimento de doenças psíquicas. Dentre as violências cometidas, destaca-se a violência sexual. Um dos desafios impostos por esse cenário pandêmico aos profissionais da saúde, em especial, aos profissionais de Enfermagem, foi a assistência de enfermagem às mulheres que sofrem violência doméstica. Com isso, pretende-se destacar como se dá o primeiro contato entre a vítima e o profissional de Enfermagem e analisar as medidas de acompanhamento relacionado à sucessão do processo.

Palavras-chave: Violência Sexual. COVID-19. Pandemia. Isolamento Social.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade EDUFOR – São Luís – MA.

² Graduanda em Enfermagem pela Faculdade EDUFOR – São Luís – MA.

NURSING CARE TO WOMEN VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE DURING THE PANDEMIC OF COVID-19

ABSTRACT

This paper aims to discuss nursing care for women victims of sexual violence during the COVID-19 pandemic. With the restrictions imposed by the COVID-19 pandemic, there was an increase in the number of cases of domestic violence against women, culminating, in most cases, in the loss of employment and the development of mental illnesses. Among the violence committed, sexual violence stands out. One of the challenges imposed by this pandemic scenario on health professionals, especially Nursing professionals, was nursing care for women who suffer domestic violence. With this, it is intended to highlight how the first contact between the victim and the nursing professional takes place and to analyze the follow-up measures related to the succession of the process.

Keywords: Sexual Violence. COVID-19. Pandemic. Social isolation.

1. INTRODUÇÃO

Do ponto de vista histórico e literário, a violência contra mulheres é descrita desde o período pré-histórico perpetuando até a atualidade em uma crescente de novos casos, constituindo um problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos, tendo em vista, o seu reflexo nos segmentos físicos, sociais e psíquicos, levando em consideração a compreensão da Organização Mundial da Saúde (OMS) acerca do significado de saúde (SEGRE, et al., 1997; CARNEIRO, et al., 2012; SOUZA et al., 2016).

A violência sexual é toda e qualquer ação que venha forçar a mulher a fazer, manter ou presenciar ato sexual sem seu consentimento, fazendo uso de ameaças e constrangimento físico ou moral. Têm-se como exemplo de violência sexual obrigar a vítima a fazer sexo com outras pessoas, forçar a ver imagens pornográficas (CREPALDI, et al., 2020).

Para além disso, esse tipo de violência acarreta em consequências significativas na saúde mental/psicológica, sexual e física, da mulher, refletindo de forma direta em seu comportamento por meio de baixa estima, isolamento, medo, ansiedade, pensamento e comportamento suicida, depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), infecções sexualmente transmissíveis (IST's), distúrbios gastrointestinais, diabetes, hipertensão, asma e lesões, como hematomas (grandes manchas roxas) e fraturas (FREITAS et al., 2020).

Em detrimento disso, a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, intitulada “Lei Maria da Penha” caracteriza a diversidade de violência doméstica e familiar contra mulher, como: patrimonial, sexual, física, moral e psicológica (BRASIL, 2020).

Esta Lei cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências (LEI MARIA DA PENHA, 2006).

O fundamento da lei encontra-se focalizado na violência sofrida pela mulher decorrente do seu gênero, devido a convivência, a coabitação, e as violências

efetivadas, através da instituição de direitos e aumento de interferências do sistema judiciário, a partir de sua esfera penal, nas relações sociais e conjugais. (BRASIL, 2016).

Segundo o art. 5º da Lei Maria da Penha, violência doméstica e familiar contra a mulher se configura como “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial (LEI MARIA DA PENHA, 2006).

Levando em consideração a assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência sexual, assim como eixos prioritários preconizados pela OMS e a Lei Maria da Penha, bem como afinidade com a disciplina da saúde da mulher, onde nos levou a sérias reflexões acerca do assunto abordado no nosso projeto com o objetivo de auxiliar e educar mulheres que vivenciaram ou vivenciam a violência sexual. Prestando uma assistência humanizada e acolhendo de fato para que no futuro possam superar todo sofrimento (ALBUQUERQUE, et al., 2013).

No que tange às discussões com base nos artigos científicos utilizados em torno da temática sobre a violência doméstica sofrida por mulheres no contexto da pandemia da COVID-19, têm-se uma maior dimensão do que pode vir a ser caracterizado como violência. Para além da violência física, caracterizada por qualquer ação que ofenda a integridade ou a saúde do corpo como bater, apertar, sacudir, existe também outros tipos de violência também praticadas contra as mulheres e intensificadas dentro do contexto da pandemia (CREPALDI, et al., 2020).

O isolamento social em detrimento da pandemia da Covid-19 levantou discussões preocupantes com relação a violência doméstica e familiar contra a mulher. Algumas instituições direcionadas ao enfrentamento da violência doméstica apresentaram um aumento nos casos de violência doméstica em função da coexistência imposta, por estresse financeiro e de receio sobre o Coronavírus (VIEIRA et al., 2020).

De acordo com dados levantados pela ONU, foi elaborado um documento destacando os impactos e implicações da pandemia e as diferenças entre os gêneros, reforçando a ideia de que no cenário de emergência existe o aumento de violência doméstica em razão da dificuldade de rompimento das relações abusivas (MARQUES et al., 2020).

De acordo com os dados apresentados pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH, 2020), o Brasil registrou no ano de 2019, 85.412 denúncias, sendo 78% relacionada à violência doméstica; 4,35% ao feminicídio e 61,11% à violência física. Em 2020, esses casos aumentaram em 27%, sendo reflexo do isolamento social proposto pelas autoridades de saúde pública por conta da pandemia causada pela COVID-19. Os dados apontam a violência contra a mulher apresenta associação com fatores sociodemográficos como faixa etária, raça, escolaridade e situação conjugal da mulher (MOREIRA, et al., 2020).

Neste contexto, a equipe de enfermagem exerce atividades de destaque no atendimento as mulheres que passaram por abusos, tendo em vista que esses profissionais são os primeiros a terem contato com as vítimas, acolhendo, orientando, realizando os encaminhamentos necessários e notificando os casos (LIMA, et al., 2018).

O acolhimento da vítima com postura e prática promove a construção da relação de confiança e compromisso e para um atendimento efetivo é importante que o profissional pratique e realize a escuta ativa, proporcionando assim, segurança, receptividade e respeito das necessidades individuais de cada pessoa. Inclui-se como ações práticas do enfermeiro o acolhimento, identificação do tipo de violência, notificação, encaminhamento para serviços especializados e promoção de ações de prevenção de agravos e de novos episódios (FREITAS, et al., 2016).

Os profissionais de saúde tiveram de passar por um processo de adaptação para atuarem no seu âmbito profissional frente aos desafios cotidianos apresentados pelo cenário pandêmico, como por exemplo, condutas assistencialistas, atendimento ao paciente com suspeita ou confirmado, paramentação e desparamentação, uso correto dos EPI's, carga horária de trabalho e crescimento da complexidade assistencial. A assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência se dá primeiramente pelo acolhimento destas, no entanto finalizada quando ela é encaminhada, contrariando a ideia dos serviços de saúde que trabalham em rede. A dificuldade na identificação dos casos de violência tem sido o maior obstáculo enfrentado pelos enfermeiros no cenário pandêmico, dada a vulnerabilidade destes gente a diferentes questões da atual circunstância desafiadora da pandemia e presente anteriormente, que acabam por interferir no decurso de trabalho na

comunidade, tal como a violência e condição de pobreza das famílias. (SILVA, et al., 2020)

Uma das formas de organizar esse atendimento é através da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), que baseia a equipe de enfermagem para a realização do planejamento em todas as suas etapas (BATISTA, et al., 2015).

Estudar a violência sexual contra mulher é uma importante forma de contribuir para diminuir a invisibilidade desta realidade vivenciada por inúmeras mulheres. Tem-se ampliado o reconhecimento dessa questão como problema de saúde pública, no entanto, o enfrentamento dessa violência ainda demanda efetivação de ações intersetoriais em rede de atenção (SILVA, et al., 2015).

Como mulheres da sociedade brasileira devemos expor esse tipo de violência e por ser mulher tendo passado por esta situação, sinto no dever de prestar uma assistência digna, humanizada e zeladora, pois está ficando mais comum receber notificações de casos na delegacia da mulher. Os resultados apresentaram que os números de casos de violação sexual contra mulher cresceram durante o isolamento social proporcionado pela pandemia do novo coronavírus (COVID-19), diante dessa situação surgiram os seguintes questionamentos: O profissional enfermeiro está qualificado para atender essa mulher? Qual a assistência prestada pela enfermagem? Assim, surgiu a questão norteadora desse estudo: Quais os cuidados que os enfermeiros oferecem para às mulheres vítimas de violência sexual?

Portanto, verifica-se como objeto de investigação as mulheres que são vítimas de violência sexual no contexto da pandemia da Covid-19, sobretudo no que diz respeito à assistência prestadas a elas. Considera-se importante estudar este assunto, pois com o isolamento social ocasionado pela pandemia da covid-19 revelou números exorbitantes de violência sexual.

2. OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Analisar o panorama geral da violência doméstica e sexual contra a mulher durante a pandemia da covid-19.

2.2 Objetivos Específicos

Elaborar um levantamento de dados históricos referentes a cultura da violência doméstica, em especial, a violência sexual no Brasil;

Compreender como ocorre a organização das políticas públicas direcionadas a assistir a mulher que sofre violência sexual;

Discutir fatores determinantes da atuação do profissional de Enfermagem durante a assistência às mulheres vítimas de violência sexual.

3. METODOLOGIA

Foi desenvolvida uma revisão de literatura, e abordagem qualitativa.

Segundo Vieira e Hossne (2015), uma boa revisão bibliográfica exige muita leitura, boa redação e, sobretudo, bom conhecimento na área específica do tema, além de competência para discutir e criticar.

Isso reflete em uma espécie de investigação planejada, desenvolvida e redigida de acordo com as normas da metodologia consagradas pela ciência (RUIZ, 2006).

O levantamento de literatura foi realizado a partir da busca de dados científicos, cedidos nos portais on-line: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SciELO, PubMed, Google Acadêmico e Periódicos CAPES, fazendo uso dos seguintes Descritores em Saúde (DeCS): Violência Sexual, COVID-19, Pandemia, Isolamento Social.

A questão norteadora desta pesquisa foi: “Como é exercida a assistência de enfermagem frente às vítimas de violência sexual em decorrência da pandemia pela Covid-19, sob a ótica da literatura?”.

Diante o exposto, foram elegíveis artigos científicos de estudos primários, publicados em periódicos ordenados no período de 2019 a 2021, escritos, publicados e disponíveis na íntegra, dessa forma, estudos fora do período estipulado configuraram inelegíveis ao estudo desenvolvido.

Para a coleta eletrônica desse material, utilizamos como descritores “Violência Sexual; COVID-19; Pandemia; Isolamento Social” com relação ao tema proposto, dentre a gama de trabalhos encontrados, acabamos por eleger um total de 07 documentos, por melhor se enquadrarem dentro da abordagem proposta.

A fim de definir um rumo para o presente trabalho, foi feita uma reflexão com base na forma de como se dá a assistência de enfermagem às mulheres vítimas

violência sexual durante a pandemia. Isso porque, um dos primeiros contatos que a vítima deste tipo de violência tem é para com o profissional de Enfermagem.

Com isso, foi tomada como base uma discussão historiográfica em torno da violência contra a mulher e as medidas elaboradas até os dias atuais a fim de proteger e garantir os direitos às vítimas, bem como, trabalhos entre 2019-2021, em torno da mesma temática no contexto da pandemia do COVID-19.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Abaixo, segue um quadro com 08 dos artigos presentes no trabalho que consideramos relevantes para o desenvolvimento do mesmo com relação ao tema proposto. Todos se enquadram como trabalhos produzidos entre 2019-2021 e trazem em seu conteúdo, importantes discussões em torno da violência sofrida por mulheres em meio ao contexto da pandemia da COVID-19.

No quadro é destacado o “Título” do artigo selecionado, bem como, o(s) autor(es) e ano de sua produção. A fim de melhor sintetizar o conteúdo abordado por esses trabalhos, é destacado o objetivo e os resultados obtidos por cada um deles.

Quadro 1 – Artigos científicos utilizados para a construção do corpus do estudo.

	TÍTULO	AUTORES E ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
A1	Participação no mercado de trabalho e violência doméstica contra as mulheres no Brasil.	CERQUEIRA, Daniel; et al. 2020.	Apresentar uma síntese das contribuições e limitações dos modelos de orientação econômica e das abordagens que se baseiam nas teorias do patriarcado e de gênero e, desenvolver uma análise empírica com o uso de variáveis instrumentais, de modo a estimar o efeito da participação da mulher no mercado de trabalho sobre a prevalência da violência doméstica no Brasil.	Fica evidente que o empoderamento econômico da mulher, a partir de uma maior participação no mercado de trabalho e diminuição da discriminação salarial, ainda que seja um elemento importante, não é suficiente para superar a desigualdade de gênero geradora de violência ainda vigente no Brasil.
A2	Percepções do atendimento em	FREITAS, Rafaela	Conhecer as percepções de mulheres sobre o	As mulheres em situação de

	saúde no contexto de violência conjugal.	Guimarães; et al. 2020.	atendimento em saúde no contexto de violência conjugal, através de um estudo qualitativo, descritivo, desenvolvido com oito mulheres em situação de violência conjugal assistidas em uma Unidade de Saúde da Família.	violência conjugal revelaram que, frente ao adoecimento físico e mental oriundo da vivência de violência conjugal, procuravam o suporte da rede de atenção à saúde.
A3	Violência contra a mulher em tempos de pandemia da covid-19 no brasil: revisão narrativa de literatura.	MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; et al., 2020.	Sintetizar as informações contidas em produções científicas, legislações e relatórios de organizações nacionais e internacionais publicadas no ano de 2020 sobre violência doméstica em tempos de pandemia da COVID-19 no Brasil e identificar que medidas, inclusive jurídicas, podem ser tomadas para amparar a mulher frente a essa situação.	Após leitura crítica e criteriosa das publicações sobre o tema “violência contra a mulher no Brasil” constatou-se que o cenário de pandemia pode ter impacto relevante no aumento de casos de violência contra a mulher.
A4	A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela Covid-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento.	MARQUES, Emanuele Souza; et al., 2020.	Trazer uma maior visibilidade ao problema em torno da violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia, através da incorporação de estratégias no conjunto de intervenções que visem ao controle e à redução de danos da pandemia.	É preciso aproveitar as experiências já existentes e reforçar o que já vem sendo realizado por instituições governamentais e não governamentais em nosso país, adaptando estas iniciativas à situação específica que estamos vivendo no cenário da COVID-19.
A5	Mulheres em tempos de pandemia: um ensaio teórico-político sobre a casa e a guerra.	MOREIRA, Lisandra Espíndula; et al., 2020.	Pensar a pandemia a partir da situação das mulheres através da análise do modo como a crise sanitária aciona noções sobre a casa e a guerra, tomadas como dispositivos de análise.	Em um contexto no qual os números aumentam exponencialmente e autoridades tentam minimizar um problema de proporções globais, entendemos as

				demonstrações de luto e de comoção privadas e, sobretudo, públicas, como atos políticos.
A6	Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde.	SILVA, Viviane Graciele da; et al., 2020.	Compreender como os enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde identificam a violência contra as mulheres e descrever a assistência de enfermagem prestada a essas mulheres.	Os resultados desse estudo mostraram que as enfermeiras possuem algumas dificuldades para o atendimento das mulheres vítimas de violência, dentre eles está a falta da abordagem desse tema durante sua formação tanto em nível de graduação quando em relação à educação continuada, levando a um desconhecimento desde as questões de notificação sob sua responsabilidade no acompanhamento do caso, mesmo após encaminhá-la para os demais serviços aliado à dificuldade em abordar essas mulheres no cotidiano de seu processo de trabalho.
A7	Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?	VIEIRA, Pâmela Rocha; et al., 2020.	O artigo busca estabelecer algumas relações entre o isolamento social durante a pandemia da COVID-19 e o aumento da violência contra as mulheres, levando em conta o contexto de uma sociedade patriarcal.	O isolamento social nesse momento é imprescindível para conter a escalada da COVID-19 no Brasil e, assim, minimizar a morbidade e a mortalidade associadas à doença. O Estado e a sociedade devem ser mobilizados

				para garantir às mulheres brasileiras o direito a viver sem violência.
--	--	--	--	--

5. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL CONTRA A MULHER NO BRASIL

5.1 Breve contextualização histórica sobre o espaço da mulher na sociedade

A questão da violência contra a mulher é encarada como uma espécie de “construção” histórica, presente e enfrentada pelas mulheres entre as mais diversas sociedades. O fato desta ser encarada enquanto uma “construção” também a torna passível de uma “desconstrução”. (PULEO, 2004)

A violência contra a mulher esteve sempre ligada a categorias de gênero, classe e raça/etnia e suas relações de poder. Como todo e qualquer tipo de violência, é passível de causar dano, sofrimento ou até levar a morte a sua vítima, podendo ter implicações nos âmbitos físico, sexual ou psicológico à mulher, seja na esfera pública ou privada. (GREGORI, 1993)

A Comissão de Status da Mulher criada pela Organização das Nações Unidas (ONU), foi responsável por elaborar, em meados da década de 50, uma série de tratados baseados em provisões da Carta das Nações Unidas que atribui direitos iguais entre homens e mulheres sem distinção de qualquer natureza. A partir daí, vemos cada vez mais ações, a nível global, a fim de promover os direitos da mulher, além da criação de medidas protetivas visando à solução dessa problemática. (PULEO, 2004)

Historicamente a figura da mulher, na cultura ocidental, foi associada somente a cumprir determinadas funções biológicas e sociais, o que reforçou bastante a questão da desigualdade entre os gêneros, reforçada pelo discurso de valorização de um sexo sob o outro. De acordo com a filósofa Alicia Puleo³ (2004), a mítica em torno da caixa de Pandora fazia recair sobre as mulheres a culpa de todos os males do mundo:

Por exemplo, na Grécia, os mitos contavam que, devido à curiosidade própria de seu sexo, Pandora tinha aberto a caixa de todos os males do mundo e, em consequência, as mulheres eram responsáveis por haver desencadeado todo o tipo de desgraça. A religião é outro dos discursos de legitimação mais

³ Filósofa feminista nascida na Argentina com sede na Espanha. Ela é conhecida pelo desenvolvimento do pensamento ecofeminista. Entre suas principais publicações está o Ecofeminismo para otro mundo possível.

importantes. As grandes religiões têm justificado ao longo dos tempos os âmbitos e condutas próprios de cada sexo. (PULEO, 2004, p. 13)

Nikos Vrissimtzis⁴ (2002) em sua obra intitulada “*Amor, Sexo e Casamento na Grécia Antiga*”, explica que na Grécia Antiga, a diferenciação entre homens e mulheres era bastante evidente. O autor destaca que as mulheres não tinham acesso a nenhum tipo de educação formal e, além de não terem nenhum tipo de direito que lhes assegurassem juridicamente, não tinham a liberdade de andarem sozinhas em público. Aos homens era cedida a poligamia e todos os direitos civis e políticos.

O homem era polígamo e o soberano inquestionável na sociedade patriarcal, a qual pode ser descrita como o ‘clube masculino mais exclusivista de todos os tempos’. Não apenas gozava de todos os direitos civis e políticos, como também tinha poder absoluto sobre a mulher. (VRISSIMTZIS, 2002, p. 38)

Pedro Paulo Funari⁵ (2002) explica que, na sociedade romana, as mulheres não eram consideradas cidadãs muito menos serem detentoras de cargos públicos, dessa forma, por serem excluídas socialmente, eram postas ao mesmo nível que crianças e escravos. As mulheres eram atribuídas apenas a função social de procriar (FUNARI, 2002)

O Cristianismo acabava por atribuir a mulher a culpa pelo pecado de ter destituído os homens do paraíso, por conta disso, deviam seguir a trindade da obediência, passividade e submissão aos homens a fim de assim obterem salvação. A mentalidade social disseminada pela religião judaico-cristã acabou colaborando para com a manutenção da relação de subserviência e dependência por parte das mulheres aos homens. (FUNARI, 2002)

A medicina, por sua vez, até meados do século XVI, foi responsável pela normatização do corpo da mulher atribuindo ao corpo do homem como corpo padrão, atribuindo a vagina da mulher como um tipo de pênis interno, os lábios como o prepúcio, o útero como o escroto e os ovários como os testículos. A forma de ver a mulher como uma espécie de “homem invertido”, apenas colaborou para com a visão desta como inferior ao homem.

⁴ Historiador e filósofo com importantes produções e discussões acerca da História da Antiguidade.

⁵ Historiador e arqueólogo brasileiro. Professor da Universidade Estadual de Campinas e líder de grupo de pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

O *kurios*, a força do esperma para gerar uma nova vida, era o aspecto corpóreo microcósmino da força deliberativa do cidadão, do seu poder racional superior e do seu direito de governar. O esperma, em outras palavras, era como que a essência do cidadão. Por outro lado, Aristóteles usava o adjetivo *akuros* para descrever a falta de autoridade política, ou legitimidade, e a falta de capacidade biológica, incapacidade que para ele definia a mulher. Ela era, como o menino, em termos políticos e biológicos uma versão impotente do homem, um *arren agonos*. (LAQUEUR, 2001, p. 68)

O historiador Thomas Laqueur⁶ (2001) explica que o fato de o homem do sexo biológico masculino ter sido o construtor do conhecimento humano ao longo dos tempos corroborou para com a disseminação da ideia da mulher enquanto ser inferior.

Assim, o antigo modelo no qual homens e mulheres eram classificados conforme seu grau de perfeição metafísica, seu calor vital, ao longo de um eixo cuja causa final era masculina, deu lugar, no final do século XVIII, a um novo modelo de dimorfismo radical, de divergência biológica. Uma anatomia e fisiologia de incomensurabilidade substituiu uma metafísica de hierarquia² na representação da mulher com relação ao homem. (LAQUEUR, 2001, p.17)

Edla Eggert⁷ (2003) aponta que, até meados do século XVIII, a visão naturalista da sociedade acabava por atribuir diferentes funções para ambos os sexos. Enquanto os homens realizavam atividades como a filosofia, a política e as artes, cabia às mulheres a dedicação no cuidado com a prole, a fiação, a tecelagem e a alimentação.

A rigidez dos deveres relativos dos dois sexos não é e nem pode ser a mesma. Quando a mulher se queixa a respeito da injusta desigualdade que o homem impõe, não tem razão; essa desigualdade não é uma instituição humana ou, pelo menos, obra do preconceito, e sim da razão; cabe a quem a natureza encarregou do cuidado com os filhos a responsabilidade disso perante o outro. (EGGERT, 2003, p. 03)

No final do século XVIII, mais precisamente durante a Revolução Francesa (1789), as mulheres passaram a ganhar certo destaque ao lado dos homens em função dos ideais de igualdade, fraternidade e liberdade também se estenderem a elas. Entretanto, visto que algumas das conquistas políticas não contemplavam o gênero feminino, algumas mulheres passaram a reivindicar direitos através de várias

⁶ Historiador, sexólogo e escritor americano. Ele é o autor de *Solitary Sex: A Cultural History of Masturbation and Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*, bem como de muitos artigos e críticas.

⁷ Professora na Escola de Humanidades da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PPGEdu e PPG de Teologia), PUCRS. Co-editora da Revista *Biograph* (Região Sul) desde 2016.

ferramentas distintas a exemplo de Olympe de Gouges⁸ que, através de sua obra “Os Direitos da Mulher e da Cidadã”, tece questionamentos em torno da discriminação do gênero feminino em torno de conquistas após em meio a Revolução.

Diga-me, quem te deu o direito soberano de oprimir o meu sexo? [...] Ele quer comandar como déspota sobre um sexo que recebeu todas as faculdades intelectuais. [...] Esta Revolução só se realizará quando todas as mulheres tiverem consciência do seu destino deplorável e dos direitos que elas perderam na sociedade. (ALVES, et al., 1985, p. 33-34)

O capitalismo do século XIX fez com que várias mulheres ocupassem funções nas fábricas levando estas a saírem do espaço privado ganhando espaço na esfera pública. De acordo com Maria Filomena Gregori⁹ (1993), a partir desse fato, surgem vários questionamentos por parte das mulheres que, exerciam perfeitamente as mesmas atividades que os homens, em torno da inferioridade do sexo feminino frente ao masculino, tendo início assim, o movimento feminista:

Grosso modo, pode-se dizer que ele corresponde à preocupação de eliminar as discriminações sociais, econômicas, políticas e culturais de que a mulher é vítima. Não seria equivocado afirmar que feminismo é um conjunto de noções que define a relação entre os sexos como uma relação de assimetria, construída social e culturalmente, e na qual o feminismo é o lugar e o atributo da inferioridade. (GREGORI, 1993, p. 15)

Ao levar em consideração as críticas em torno da construção social de diferença de gêneros, bem como os espaços de poder, ao longo dos tempos, o movimento feminista evidencia a questão da violência contra a mulher através das categorias de gênero, classe e raça/etnia e suas relações de poder, mediadas por uma espécie de ordem patriarcal, que acaba por atribuir ao homem o direito a dominar e controlar suas mulheres. (GREGORI, 1993)

⁸ Foi uma dramaturga, ativista política, feminista e abolicionista francesa. Os escritos feministas de sua autoria alcançaram enorme audiência. Foi uma defensora da democracia e dos direitos das mulheres.

⁹ Professora Livre-Docente do Departamento de Antropologia (UNICAMP, 2010), possui graduação em Ciências Sociais (UNICAMP, 1981), mestrado em Ciência Política (USP, 1988), doutorado em Antropologia Social (USP, 1997), estudos de pós-doutorado no Department of Anthropology (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, Berkeley, 2001) e programa de visiting scholar na Columbia University (Nova Iorque, 2016). Atualmente, coordena o Observatório Pesquisa, Ciência e Liberdade, articulação de instituições da sociedade civil acadêmica de iniciativa da SBPC.

5.2 Violência contra a mulher e políticas públicas

No ano de 1979 a Assembleia Geral das Nações Unidas convocou uma convenção visando a discussão de direitos da mulher frente a questão da igualdade de gênero, além do combate a repreensão e discriminações sofridas por estas. A realização desta convenção acabou por resultar na elaboração da Lei Internacional dos Direitos da Mulher. (PINTO, 2003)

De acordo com a historiadora Céli Regina Jardim Pinto¹⁰ (2003), durante a década de 70 no Brasil, surgem os primeiros movimentos feministas, engajados politicamente, tendo como principal objetivo, a luta pelos direitos das mulheres. Inúmeros casos de assassinatos contra mulheres eram pautados sob o argumento de legítima defesa da honra. A autora destaca como exemplo, o caso do assassinato de Ângela Maria Fernandes Diniz pelo seu ex-marido, Raul Fernando do Amaral Street (Doca) que, por não se conformar com o fim do relacionamento, acabou por descarregar um revólver contra o rosto e crânio de Ângela, após julgamento, o mesmo foi absolvido sob o argumento de ter agido em 'legítima defesa da honra'. Após julgamento, diversas manifestações públicas por parte das mulheres foram feitas sob o lema: 'quem ama não mata'.

A expressão refere-se a situações tão diversas como a violência física, sexual e psicológica cometida por parceiros íntimos, o estupro, o abuso sexual de meninas, o assédio sexual no local de trabalho, a violência contra a homossexualidade, o tráfico de mulheres, o turismo sexual, a violência étnica e racial, a violência cometida pelo Estado, por ação ou omissão, a mutilação genital feminina, a violência e os assassinatos ligados ao dote, o estupro em massa nas guerras e conflitos armados. (PINTO, 2003, p. 43)

O forte engajamento de mulheres junto ao movimento feminista no combate à violência contra as mulheres colaborou para com o surgimento do SOS Mulher, em 1991, na cidade do Rio de Janeiro, pouco tempo depois estendendo-se a cidade de São Paulo e Porto Alegre, com o intuito de prestar atendimento a mulheres vítimas de violência. (SANTOS, 2001)

Como resultado da busca de direitos por parte das mulheres junto ao movimento feminista, no ano de 1983, é criado o Conselho Estadual da Condição Feminina e, no ano de 1984, é ratificada a Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), que consistia em estabelecer

¹⁰ Professora Emérita da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Graduada em Licenciatura e Bacharelado em História pela UFRGS.

uma abordagem sobre a violência contra a mulher no âmbito familiar, comunitário e a praticada ou permitida pelo Estado, por meio de seus agentes. (SANTOS, 2001)

No ano de 1985, tem-se a implantação do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, acompanhada pela criação da primeira Delegacia de Defesa da Mulher (DDM). De acordo com Cecília MacDowell Santos¹¹ (2001), a criação das Delegacias de Defesa da Mulher no Brasil serviu de espelho para os demais países da América Latina também adotarem tal medida. Além disso, com a ratificação da Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), o Estado brasileiro se comprometia, na esfera global, em criar e adotar políticas públicas a fim de coibir todo e qualquer tipo de violência contra a mulher. (SANTOS, 2001)

Com base nesse fato, a Constituição Federal Brasileira de 1988 acaba por incorporar tais direitos e garantias às mulheres:

A Constituição Federal Brasileira de 1988 incorpora aos direitos e garantias do seu texto original, os estabelecidos em decorrência de acordos e tratados internacionais. Desta forma, as Resoluções da Convenção de Belém do Pará e da CEDAW são também garantias constitucionais, como expressa o artigo 5º parágrafo 2º, da Constituição Federal: 'Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte'. (BRASIL, 2006, p. 15-16)

A criação das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs) acabam por servir como resultado do compromisso do Estado brasileiro junto aos sistemas internacionais no combate a violência contra a mulher, dando maior visibilidade a essa problemática através de discussões em torno da natureza criminosa da violência com base nas questões de gênero e criando mecanismos a fim de erradicar a violência contra a mulher no Brasil. (SANTOS, 2001)

A Declaração de Viena, em 1993, acabou por evidenciar os vários graus e manifestações de violência sofrida pelas mulheres em torno do preconceito cultural e tráfico de pessoas. Através dessa declaração, a violência contra a mulher passou a ser encarada como crime comum pelo fato de infringir os Direitos Humanos. No ano seguinte, a Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA) aprovou a Convenção de Belém do Pará visando a prevenção, punição e erradicação da violência contra a mulher, tal convenção foi ratificada no Brasil no ano de 1995.

¹¹ Doutorado em Sociologia pela Universidade da Califórnia-Berkeley e Mestre em Direito pela Universidade de São Paulo.

[...] esta representa um marco contextual e conceitual para a violência de gênero, uma vez que define em seu artigo 1º o conceito de violência contra a mulher. Violência contra a mulher significa, nos termos desta convenção, 'qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause ou passível de causar morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada.' (BRASIL, 2006, p. 15)

5.3 A violência contra a mulher no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil

Todo e qualquer tipo de pandemia ou catástrofe trazem consigo impactos negativos às comunidades e seus modos de vida, obrigando os indivíduos a lidarem com seus efeitos com os recursos econômicos e sociais que possuem. Frente a este cenário, têm-se então a necessidade da criação de políticas públicas a fim de melhor assistir as demandas econômicas e sociais a fim de minimizar os impactos causados sobre a sociedade. (MATTEDI, 2017)

De acordo com Ederson Rocha¹² (2016), os efeitos de uma pandemia sobre a sociedade acabam por ter forte impacto no psicológico e, conseqüentemente, no comportamento social dos indivíduos, através de fatores como, por exemplo, estresse pós-traumático, depressão, síndrome do pânico e outros. (ROCHA, et al., 2016)

De acordo com a socióloga Ana Heloísa Lemos (2020), com o avanço da pandemia da COVID-19, as empresas, em sua maioria, optaram por instruir seus funcionários a desenvolverem suas atividades na modalidade Home Office. A adoção de tal medida acabou por tornar o convívio familiar mais frequente na sociedade o que acabou por agravar um pouco mais a questão das agressões sofridas pelas mulheres. Em função das medidas de restrição e isolamento, muitas mulheres tiveram que lidar, ao mesmo tempo, com o medo de contaminação e o medo do confinamento em casa, um local que deveria passar segurança para estas. (LEMOS, et al., 2020)

A questão do confinamento social acabou por gerar um forte impacto na vida social de muitas mulheres em função das múltiplas jornadas de trabalho, uma vez que, além de cumprirem com suas obrigações para com as empresas por Home Office, a maioria destas acaba por desempenhar o trabalho doméstico e a criação dos filhos, expondo-as a fatores como pressão psicológica e estresse, desencadeando assim os eventos de agressões físicas e psicológicas de seu parceiro íntimo. (LEMOS, et al., 2020)

¹² Fisioterapeuta pela Universidade Vila Velha.

Como abordado anteriormente, a questão da violência contra a mulher acabou por se intensificar ainda mais em virtude da pandemia. No contexto pandêmico, as mulheres acabaram ficando mais distante de suas redes de proteção social, o que acaba por implicar, na maioria das vezes, em se evitar ir em busca de ajuda, uma vez que, acabam tendo uma convivência constante com seus parceiros e agressores. Isso porque, boa parte dos casos de violência contra a mulher, doméstica ou sexual, tem como principal agressor o marido/parceiro íntimo da mulher. (ORTEGA, 2021)

De acordo com alguns dados apresentados pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), em abril do ano de 2020, mais ou menos um mês após o decreto oficial com relação as medidas de isolamento social em função da pandemia, a Central de Atendimento à Mulher, que presta atendimento às mulheres vítimas de violência através do canal 180, estimou um aumento em torno de 40% nos registros de denúncias de violência contra a mulher. (MMFDH, 2021)

A violência sofrida pelas mulheres acaba por implicar em diversas consequências, seja física, psicológica, sexual, para a vida da vítima. De acordo com Aline Brilhante¹³ (2020), “o Brasil está entre o quarto e quinto lugar dentre os cinco países com maior número de feminicídios do mundo, o que demonstra uma histórica perpetuação de violência de gênero e de violências fatais contra as mulheres”. (BRILHANTE, et al., 2020)

Tal fato apenas reforça a necessidade do desenvolvimento de cada vez mais discussões em torno da violência contra a mulher a fim de combater, desconstruir discursos e conscientizar, homens e mulheres, a fim de exterminar tal prática, bem como, orientar os profissionais de saúde a fim de melhor prestar assistência às vítimas desse tipo de violência. (ORTEGA, 2021)

6. A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

¹³ Professora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva e do Curso de Medicina da Universidade de Fortaleza, além de Diretora Técnica do Núcleo de Atendimento Médico Integrado - NAMI/UNIFOR.

6.1 O papel do profissional de Enfermagem na assistência às mulheres vítimas de violência

Entende-se enquanto violência doméstica, o uso da força física ou poder, de forma intencional, com a finalidade de causar danos emocionais e psicológicos e morte ao indivíduo. (CARPANEZ, et al., 2019)

Franciéle Leite¹⁴ (2017) estima que cerca de 10% a 50% das mulheres já sofreram algum tipo de violência, seja física, psicológica ou sexual, em determinado momento de sua vida. Para isso a autora leva em consideração fatores sociais, culturais, ambientais e relacionais. (LEITE, et al., 2017)

Em virtude desse fato, o profissional de saúde deve ser bem capacitado a fim de oferecer um bom atendimento às mulheres vítimas de violência, visando a resolução do problema ali exposto e no auxílio da diminuição do ciclo de violência a fim de evitar com que alguns casos de menor gravidade possam evoluir para situações mais graves. (SILVA, et al., 2017)

Dessa forma, destaca que o foco no atendimento por parte do profissional de enfermagem e sua equipe à vítima de violência, deve ser a mulher, tudo isso a fim de se estabelecer uma espécie de vínculo de confiança entre o profissional e a paciente através de uma assistência qualificada e individualizada. (ABDOUNI, et al., 2017)

Os tipos mais comuns de violência cometidos contra as mulheres são 3: a violência física, a psicológica e a sexual. A violência física consiste em qualquer tentativa ou dano causado através do uso da força física, instrumentos/armas que possam gerar qualquer tipo de lesão às mulheres seja interna ou externa. A violência sexual se dá através da obrigatoriedade da realização de práticas sexuais sem o consentimento da mulher, através da força física, da intimidação e, até mesmo, do uso de armas e de drogas. A violência psicológica consiste na ação ou omissão que venha causar danos a autoestima, identidade ou desenvolvimento pessoal a vítima como, por exemplo, ameaças, humilhações e chantagem. (SILVA, et al., 2007).

Vale destacar que, na maioria das vezes, tais comportamentos implicam no exercício de controle por parte do agressor sobre a mulher a fim de ressaltar o “poder”

¹⁴ Graduada em Enfermagem e obstetrícia (2003) pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e especialista em saúde coletiva e saúde da família. Mestre em Saúde Coletiva (2008) pela UFES. Doutora em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas (2016). Professora Adjunto IV da Universidade Federal do Espírito Santo desde 2009, atuando na graduação do curso de enfermagem, programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva e no programa de Pós-graduação em Enfermagem.

que este exerce sobre a mesma. Esta pode se dar, por exemplo, através de tensões no relacionamento em virtude de problemas financeiros, diferenças de opinião e outras formas. (FONSECA, et al., 2006)

A identificação dos casos de violência contra a mulher se dá logo na primeira etapa do processo de enfermagem. É justamente no momento da coleta de dados e histórico da paciente. Dessa forma, ao se dirigir a vítima, o profissional de enfermagem necessita de um planejamento em sua abordagem que forneça a paciente um sentimento de segurança nas informações que serão passadas ao profissional, respeito, acolhimento, ou seja, é imprescindível fazer com que a vítima tenha suas necessidades assistidas. (FREITAS, et al., 2017)

Daniele Ferreira Acosta¹⁵ (2018) explica que, o fato de os profissionais de enfermagem acompanharem os pacientes de forma integral, acaba por facilitar a identificação de situações de violência doméstica, possibilitando assim, um melhor auxílio na quebra do silêncio dessas vítimas sob orientação dos serviços de apoio que às assiste. (ACOSTA, et al., 2018)

De acordo com Patrick Leonardo Silva¹⁶ (2016), a violência doméstica é uma temática global de grande complexidade, em virtude disso, ainda há algumas falhas por parte do serviço de atendimento às vítimas de violência por parte dos profissionais de saúde. A fim de contornar tal situação, o autor destaca a necessidade da gestão das instituições de ensino oferecerem a capacitação necessária aos profissionais e discentes de forma multidisciplinar a fim de melhor assistirem as vítimas de violência na sociedade. (SILVA, et al., 2016)

O fato de se ter um profissional de enfermagem capacitado para fornecer uma boa assistência às mulheres vítimas de violência acaba por proporcionar uma maior confiança e precisão na tomada de decisão por parte do profissional de saúde. O aperfeiçoamento e qualificação de tal prática faz com que a vítima se sinta mais acolhida e, conseqüentemente, sinta-se mais segura. (SILVA, et al., 2015)

¹⁵ Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (2010). Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (2012). Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (2015).

¹⁶ Acadêmico do curso de graduação em Medicina pelo Instituto de Ciências da Saúde das Faculdades Unidas do Norte de Minas/Sociedade Educativa do Brasil (ICS-FUNORTE/SOEBRAS) (08/2019 - Atual). Graduação em Enfermagem pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIPMoc) (08/2007 - 07/2011). Pós-Graduação em Saúde da Família pelo Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) (10/2011 - 11/2012).

Além de identificar os motivos da violência sofrida pela vítima, cabe ao profissional de saúde disponibilizar a esta o acesso aos serviços de saúde e de proteção contra a violência:

Os profissionais de saúde e os outros profissionais que atendem a mulher vítima de violência doméstica deve atender e identificar as ocorrências de agressão, proporcionar auxílio e apoio e acatar o sigilo e as ações que desejam tomar em decorrência do episódio ocorrido. Além disso, é necessário que o profissional incentive o acesso a mulher vítima de violência aos serviços de saúde e de proteção contra a violência doméstica. (BOZZO, et al., 2017, p. 3)

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho deixa claro que a questão da violência contra a mulher possui raízes profundas que se arrastam ao longo da história pelas diferentes sociedades o que torna a sua desconstrução um grande desafio. Entretanto, ao longo dos anos, as mulheres foram ganhando mais evidência na sociedade e, com isso, conquistando direitos que outrora lhe eram inacessíveis. A articulação de movimentos femininos no Brasil, por exemplo, na década de 80, acarretou em uma série de conquistas de direitos às mulheres.

Por mais que se tenha ciência de que a desconstrução das redes que tecem a violência contra a mulher trata-se de um processo a longo prazo, pensar o seu fim não é uma utopia. Dessa forma, há a necessidade de um engajamento jurídico e social a fim de fazer valer as medidas necessárias de conscientização das consequências do exercício da violência contra a mulher.

Não cabe somente ao Estado o combate à Violência contra Mulher, é necessário deixar clara a responsabilidade social e individual de cada indivíduo através de políticas conscientização a fim de que tais comportamentos fiquem longe da impunidade, esclarecendo também que a violência contra a mulher acaba por desencadear desequilíbrios nas ordens econômica, familiar e emocional.

O estudo também evidencia que o profissional de enfermagem acaba por ter maior facilidade na identificação das mulheres vítimas de violência, uma vez que, possuem um primeiro contato com a vítima e a acompanham de maneira integral. Estes através do diálogo cordial com a vítima, acaba por estabelecer um vínculo de confiança, repassando segurança a paciente, colaborando para com um ambiente propício para que a mesma expresse a sua situação. Vale então destacar a

necessidade de se ter profissionais de enfermagem cada vez mais qualificados e capacitados a fim de melhor oferecer um suporte às vítimas.

A insegurança ou medo manifestado pelos profissionais de saúde ao estabelecer uma abordagem frente às mulheres vítimas de violência pode ser também contornado através das instituições educacionais, através de uma melhor abordagem do assunto, seja por grade multidisciplinar ou seminários de extensão, de uma forma que venha contribuir para com cada vez mais profissionais qualificados e capacitados para atender tal demanda da melhor forma possível.

REFERÊNCIAS

ABDOUNI, Manal Khalil; OLIVEIRA, Francine Marques; ARAÚJO, Cláudia Lysia de Oliveira. **Atuação da equipe de enfermagem no atendimento ambulatorial frente à mulher violentada.** Revista REENVAP, 2017.

ACOSTA, Daniele Ferreira; GOMES, Vera Lúcia de Oliveira; OLIVEIRA, Denize Cristina de; GOMES, Giovana Calcagno; FONSECA, Adriana Dora da. **Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica.** Texto Contexto Enferm, 2017.

ALBUQUERQUE, Josefa Barros Cavalcanti de; CÉSAR, Edna Samara Ribeiro; SILVA, Vagna Cristina Leite da; ESPÍNOLA, Lawrencita Limeira; AZEVEDO, Elisangela Braga de; FILHA, Maria de Oliveira Ferreira. **Violência doméstica: características sociodemográficas de mulheres cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família.** Rev. Eletr. Enf. abr/jun;15(2):382-90, 2013.

ALVES, Branca M.; PITANGUY, Jacqueline. **O que é feminismo.** 1. ed. São Paulo: Abril Cultural: Brasiliense, 1985.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** 2006.

_____. **Norma técnica de padronização:** Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher – DEAMs. Brasília: Ministério da Justiça. Presidência da República, 2006.

_____. **Ministério da Saúde.** 2016.

_____. **Ministério da Saúde.** 2020.

BAPTISTA, Rosilene Santos; CHAVES, Olga Benário Batista de Melo; FRANÇA, Inácia Sátiro Xavier de; SOUSA, Francisco Stélio de; OLIVEIRA, Michelly Guedes de; LEITE, Carla Carolina da Silva. **Violência sexual contra mulheres: a prática de enfermeiros.** Rev Rene mar-abr; 16(2):210-7, 2015.

BOZZO, Ana Clara Borborema; MATOS, Giovanna Canesin; BERALDI, Livia Parizi, SOUZA, Mônica Dilene de. **Violência doméstica contra a mulher: caracterização dos casos notificados em um município do interior paulista.** Revista Enferm, 2017.

BRILHANTE, Aline; MENDES, Corina; DESLANDES, Suely. **Principais Questões sobre Violência contra a Mulher na pandemia e após.** Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, out. 2020.

CARNEIRO, Alessandra Acosta; FRAGA, Cristina Kologeski. **A Lei Maria da Penha e a proteção legal à mulher vítima em São Borja no Rio Grande do Sul: Da violência denunciada à violência silenciada.** Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 110, p. 369-397, abr./jun. 2012.

CARPANEZ, Thársia Girardi; LOURENÇO, Lélío Moura; BHONA, Fernanda Monteiro de Castro. **Violência entre parceiros íntimos e uso de álcool: estudo qualitativo com mulheres da cidade de Juiz de Fora – MG.** Pesquisas e Práticas Psicossociais, 2019.

CERQUEIRA, Daniel; MOURA, Rodrigo; PASINATO, Wânia. **Participação no mercado de trabalho e violência doméstica contra as mulheres no Brasil.** Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Brasília: Rio de Janeiro: Ipea, 2019.

CREPALDI, Maria Aparecida; SCHMIDT, Beatriz; NOAL, Débora da Silva; BOLZE, Simone Dill Azeredo; GABARRA, Letícia Macedo. **Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas.** Estudos de Psicologia (Campinas), 2020.

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de; SOUSA, Viviane Benício de; COSTA, Tathiane da Silva Cruz e; FEITOSA, Rúbia Mara Maia; MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo; MOURA, Natana Abreu de. **Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher.** HU Revista, Juiz de Fora, v. 43, n. 2, p. 91-97, abr./jun. 2017.

FONSECA, Paula Martinez da; LUCAS, Taiane Nascimento Souza. **Violência doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas.** Salvador, 2006.

FREITAS, Rafaela Guimarães et al. **Percepções do atendimento em saúde no contexto de violência conjugal.** Revista Baiana de Enfermagem, v. 34, 2020.

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de; SOUSA, Viviane Benício de; COSTA, Tathiane da Silva Cruz e; FEITOSA, Rúbia Mara Maia; MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo,

MOURA, Natana Abreu de. **Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher.** HU Revista, 91-97, 2017.

LAQUEUR, Thomas Walter. **Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud.** Trad. Vera Whately. 1. ed. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LEI MARIA DA PENHA. **Lei N.º11.340.** 7 de agosto de 2006. 2006.

LEITE, Franciele Marabotti Costa; AMORIM, Maria Helena Costa; WEHRMEISTER, Fernando; GIGANTE, Denise Petrucci. **Violência contra a mulher em Vitória, Espírito Santo, Brasil.** Revista de Saúde Pública, p. 1-12, 2017.

LEMOS, Ana Heloísa da Costa; BARBOSA, Alane de Oliveira; MONZATO, Priscila Pinheiro. **Mulheres em Home Office durante a pandemia da Covid-19 e as configurações do conflito Trabalho-Família.** 2020.

LEMOS, Pedro; FILHO, Naumar de Almeida; FIRMO, Josélio. **COVID-19, desastre do sistema de saúde no presente e tragédia da economia em um futuro bem próximo.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, Volume 2, Issue 4, p. 39-50, 2020.

LIMA, Franciely; GOMES, Fabrícia; FÉLIX, Géssica; OLIVEIRA, Kássia; ALMEIDA, Marcos Vinicius; SOUSA, Poliane; BATISTA, Maria da Glória; CASTRO, Josiane Marcia de. **Papel da enfermagem na assistência à mulher vítima de estupro.** Braz. J. Surg. Clin. Res. V.22, n.1, pp.107-109. 2018.

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; FONSECA, José Ronivon; MOURA, Rafael Soares Duarte de; GUSMÃO, Maria Suely Fernandes; NEVES, Patrícia de Cássia Vieira, RIBEIRO, Ludmila Godinho; SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da; MARQUES, Ana Clara Rodrigues. **Violência contra a mulher em tempos de pandemia da covid-19 no brasil: revisão narrativa de literatura.** REVISTA ENFERMAGEM ATUAL IN DERME | EDIÇÃO ESPECIAL COVID-19. 2020.

MARQUES, Emanuele Souza et al. **A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela Covid-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento.** Cadernos de Saúde Pública, v. 36, p. e00074420, 2020.

MATTEDI, Marcos. **Dilemas e perspectivas da abordagem sociológica dos desastres naturais.** Tempo Social, 29 (3), 261-285, 2017.

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS (MMFDH). Ações do MMFDH em resposta à pandemia da Covid-19. Março/2020 – Abril/2021. 46p. 2021.

MOREIRA, Lisandra Espíndula; ALVES, Júlia Somberg; OLIVEIRA, Renata Ghisleni de; NATIVIDADE, Cláudia. **Mulheres em tempos de pandemia: um ensaio teórico-político sobre a casa e a guerra.** 2020.

ORTEGA, María Camila Rincón. **Dia da Mulher: O que a pandemia da Covid-19 piorou para meninas e mulheres.** 2021.

PINTO, Céli Regina Jardim. **Uma história do feminismo no Brasil.** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2003.

PULEO, Alicia. **Filosofia e gênero: da memória do passado ao projeto de futuro.** In: GODINHO, Tatau; SILVEIRA, Maria Lúcia (Orgs.). Políticas públicas e igualdade de gênero. 1. ed. São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, p.13-34, 2004.

ROCHA, Ederson Mieis; MORAES, Lucas Grobério Moulim de; ALMEIDA, Larissa Valério de; DALVI, Letícia Rego; ANDRIATO, Luciano Castiglioni; BERGAMASCHI, Lucas Kefler; DALA-BERNARDINA, Luiza Seidel; PEREIRA, Willian Borges; GIMENEZ, Vanilda Gomes; CHIARELLI-NETO, Orlando; ALMEIDA, Herivelto dos Santos Almeida. **Impacto do rompimento da barragem em Mariana – MG na saúde da população ribeirinha da cidade de Colatina–ES.** Tempus, Actas de saúde colet, 10 (3), 31-45, 2016.

RUIZ, J.A. **Metodologia Científica – Guia para eficiência nos estudos.** 6ª. ed. São Paulo: Atlas, 2006:187.

SANTOS, Cecília MacDowell. **Delegacias da Mulher em São Paulo: percursos e percalços.** 2001.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. **O conceito de saúde.** Rev. Saúde Pública, 31 (5): 538-42, 1997.

SILVA, Lídia Ester Lopes da; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de. **Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013.** Ciência & Saúde Coletiva, 20(11):3523-3532, 2015.

SILVA, Neuzileny Nery Ferreira; LEAL, Sandra Maria Cezar; TRENTIN, Daiane; VARGAS, Mara Ambrosina de Oliveira; VARGAS, Caroline Porcelis; VIEIRA, Letícia Becker. **Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência.** *Enferm. Foco*, 2017.

SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. **Violência silenciosa:** violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface (Botucatu)* [online]. p. 93-103, 2007.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da; ALMEIDA, Sibelle Gonçalves de; MARTINS, Aurelina Gomes e; GAMBÁ, Mônica Antar; ALVES, Elaine Cristina Santos; SILVA JUNIOR, Renê Ferreira da. **Práticas educativas sobre violência contra a mulher na formação de universitários.** *Revista Bioét.*, 276-285, 2016.

SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica. **Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde.** *Escola Anna Nery*, v. 24, 2020.

SOUZA, Marcellly Mayara dos Santos; OLIVEIRA, Marconny Verissimo Paes de. **Violência sexual contra a mulher e o papel do enfermeiro revisão de literatura.** 2016.

VIEIRA, S; HOSSNE, W.S. **Metodologia científica para a área de saúde.** 2ª.ed.. São Paulo: Elsevier, p. 192, 2015.

VIEIRA, Pâmela Rocha; GARCIA, Leila Posenato; MACIEL, Ethel Leonor Noia. **Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?** *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, 2020.