



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Adriana Carla Feques Carvalho de Oliveira

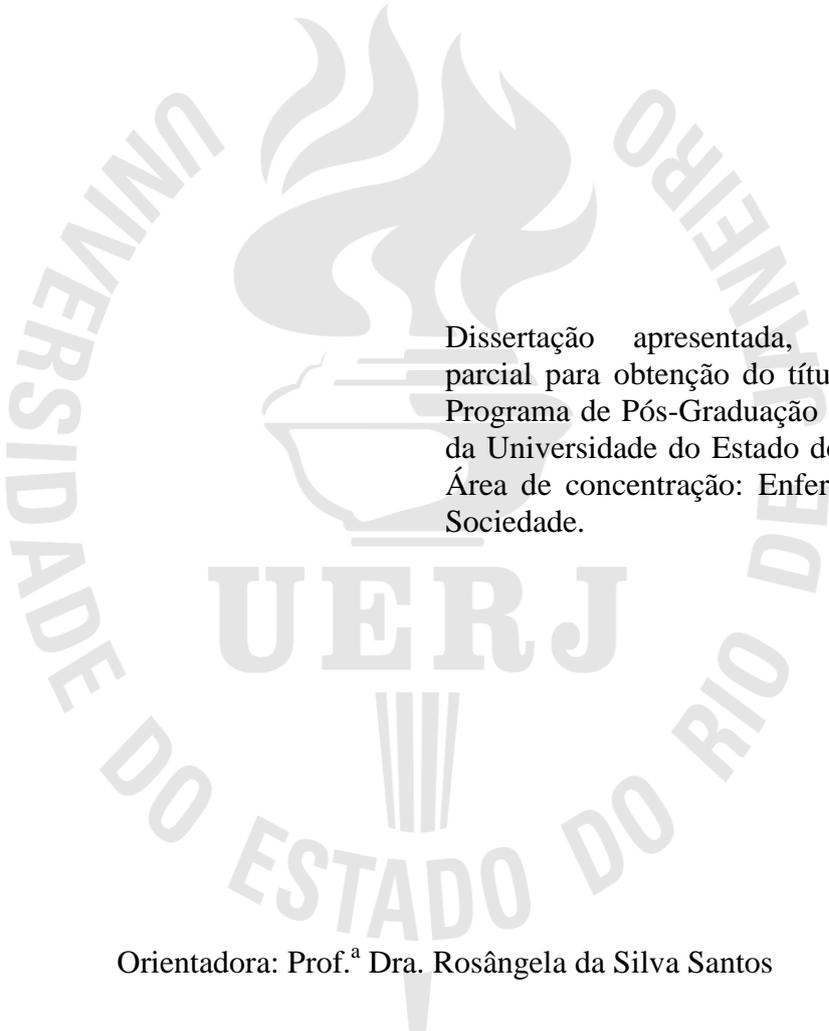
**Violência doméstica contra a mulher no período de isolamento social na  
pandemia de COVID-19: perspectiva da Enfermagem**

Rio de Janeiro

2022

Adriana Carla Feques Carvalho de Oliveira

**Violência doméstica contra a mulher no período de isolamento social na pandemia de COVID-19: perspectiva da Enfermagem**



Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Rosângela da Silva Santos

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CB/B

O48 Oliveira, Adriana Carla Feques Carvalho de.  
Violência doméstica contra a mulher no período de isolamento social na  
pandemia de COVID 19: perspectiva de enfermagem / Adriana Carla Feques  
Carvalho de Oliveira. – 2022.  
105 f.

Orientadora: Rosângela da Silva Santos.  
Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro,  
Faculdade de Enfermagem.

1. Violência doméstica. 2. Violência contra a mulher. 3. Distanciamento  
físico. 4. COVID-19. I. Santos, Rosângela da Silva. II. Universidade do  
Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

CDU  
614.253.5

Bibliotecária Diana Amado Baptista dos Santos CRB7/6171

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta  
dissertação, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Adriana Carla Feques Carvalho de Oliveira

**Violência doméstica contra a mulher no período de isolamento social na pandemia de  
COVID 19: perspectiva de enfermagem**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em 28 de junho de 2022.

Banca Examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Rosângela da Silva Santos (Orientadora)  
Faculdade de Enfermagem - UERJ

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Virgínia Maria de Azevedo de Oliveira Knupp  
Universidade Federal Fluminense

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Cláudia Mateus Barreto  
Faculdade de Enfermagem - UERJ

Rio de Janeiro

2022

## DEDICATÓRIA

Viver sem violência é um direito!

Romper com a violência não é uma fácil decisão, por isso a importância em pedir ajuda!

Dedico este trabalho a todas as mulheres, em especial à minha mãe que me ensinou a importância de sermos protagonistas de nossas vidas, vontades e escolhas.

## AGRADECIMENTOS

À minha família por todo apoio e incentivo durante toda essa jornada, por abraçarem essa temática junto a mim, entendendo a minha entrega e necessária ausência.

Aos meus filhos, por trazerem leveza e ternura em dias difíceis, por me motivarem a criá-los para serem sensíveis e avessos a violência, e assim possam ser fortes aliados na luta contra o machismo e desrespeito às mulheres.

Aos meus amigos, em especial as parceiras de trabalho, por todo o incentivo, compreensão, auxílios e sorrisos. Sem vocês certamente não conseguiria concluir esse desafio.

Às minhas amigas Karla Camacho e Márcia Araújo, por ouvirem meus desabaços e me divertirem. Karlinha, sempre tão especial e necessária!! Vocês são exemplos para mim.

À minha turma de mestrado, por toda troca e conhecimento compartilhado. Nossas conversas, discussões e descontração foram primordiais. Em especial, a minha querida Adriana Gil, que me mostrou não precisar estar fisicamente presente para ser amiga, parceira e atenciosa.

Ao meu Grupo de Pesquisa Gênero, Violências e Práticas em Saúde e Enfermagem- Laboratório de Cuidados a Crianças e Famílias Vulneráveis- LCCFV pelas trocas, escutas e sugestões importantíssimas na construção desse trabalho.

À minha orientadora Profa. Dr<sup>a</sup> Rosângela por toda dedicação e paciência. Com você meu desafio se tornou possível, obrigada por tratar com tamanho respeito e sensibilidade uma temática tão delicada.

À minha banca, por aceitarem participar desse momento tão especial, e dentre todas as atividades de trabalho se disponibilizarem em aqui estar e muito contribuir.

Às mulheres que compartilharam suas delicadas vivências e experiências seja na assistência, ou respondendo ao questionário desta pesquisa. Estudar, me aprofundar e refletir sobre a temática da violência contra a mulher promoveu em mim notáveis e essenciais mudanças.

Na primeira vez que fui na delegacia eles me falaram que não cabia denúncia, porque ele só me xingou e me ameaçou...mas eu fui porque senti medo. Entende? Muito medo! Três anos depois voltei na delegacia...mas aí já estava destruída por fora e dilacerada por dentro. Eu tentei...

*Maria Flor*

## RESUMO

OLIVEIRA, Adriana Carla Feques Carvalho. **Violência doméstica contra a mulher no período de isolamento social na pandemia de COVID 19: perspectiva de enfermagem.** 2022. 105f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

**Introdução:** A violência doméstica apesar de sua origem milenar, tornou-se um dos mais graves problemas da contemporaneidade a serem enfrentados pela sociedade. Com a pandemia de COVID 19 e o isolamento social necessário, um dos impactos observados foi o aumento da violência doméstica. **Objetivo:** Analisar os fatores que aumentaram a vulnerabilidade feminina à violência doméstica no período de isolamento social durante a pandemia COVID-19. **Método:** Pesquisa quantitativa, transversal de caráter descritivo. A coleta de dados foi realizada por questionário, no período de out/2021 a fev/2022. A amostra foi aleatória com mulheres provenientes de mídias sociais: WhatsApp, Facebook e Instagram. Foram incluídas mulheres (cis ou transgênero), com idade maior ou igual a 18. Os dados foram computados, armazenados em software livre r versão 3.6.1. Aplicou-se um questionário em uma amostra com 208 mulheres. **Resultados:** Verificou-se que 81,7% das mulheres tinham ensino superior, 53,4% se autodeclararam brancas. Quanto a renda mensal familiar 69,5% tinha renda maior que 4.180,00. Sobre como era o relacionamento delas com seus(suas) parceiros (as), antes da quarentena, 84,6% informaram que tinham uma relação agradável, enquanto 2,1% referiram suas relações como desagradável, 4,6 % descreveram seus(suas) parceiros como nervosos e 1,5% informaram que ele só demonstrava agressividade quando consumia bebida alcoólica. Quanto à percepção de alteração no seu relacionamento durante a pandemia, 45% informam ter percebido, 25% informaram impaciência e implicância com seus(suas) parceiros(as) e 2,3% relataram maior agressividade um com o outro. Tivemos o percentual de 4% das mulheres informando terem sofrido violência de seus (suas)parceiros(as), 52,6% afirmaram ter percebido mudanças no seu comportamento durante a quarentena, 30,6%. das mulheres perceberam-se mais tristes. Das mulheres que se sentiram impactadas pela pandemia em suas vidas e seus relacionamentos, 75,6% afirmaram que o tipo de impacto maior foi o emocional, seguido do social com 44%. **Conclusão:** Mulheres de todos os níveis educacionais enfrentam situações de violência, no entanto, as de maior nível de escolaridade, maior renda, brancas e com ocupação remunerada encontram-se menos vulneráveis a violência doméstica, pois possuem maior autonomia pessoal, recursos internos e externos que diminuem a tolerância às agressões. Ressalta-se a importância da capacitação profissional, do olhar atento e empático no atendimento às mulheres. E não menos importante a efetivação de políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulheres.

**Palavras-chave:** Violência doméstica. Violência contra a mulher. Covid-19. Isolamento social.

## ABSTRACT

OLIVEIRA, Adriana Carla Feques Carvalho. **Domestic violence against women in the period of social isolation in the COVID-19 pandemic: nursing perspective.** 2022. 105f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Introduction: Domestic violence, despite its millenary origin, has become one of the most serious contemporary problems to be faced by society. With the COVID 19 pandemic and the necessary social isolation, one of the impacts observed was the increase in domestic violence. Objective: To analyze the factors that increased female vulnerability to domestic violence in the period of social isolation during the COVID-19 pandemic. Method: Quantitative, cross-sectional descriptive research. Data collection was carried out by questionnaire, from Oct/2021 to Feb/2022. The sample was randomized with women from social media: WhatsApp, Facebook and Instagram. Women (cis or transgender) aged 18 or over were included. Data were computed, stored in free software version 3.6.1. A questionnaire was applied to a sample of 208 women. Results: It was found that 81.7% of the women had higher education, 53.4% declared themselves white. As for the monthly family income, 69.5% had an income greater than 4,180.00. About how was their relationship with their partners, before the quarantine, 84.6% reported that they had a pleasant relationship, while 2.1% referred to their relationships as unpleasant, 4.6% described their ) partners as nervous and 1.5% reported that he only showed aggression when he consumed alcohol. As for the perception of change in their relationship during the pandemic, 45% reported having noticed, 25% reported impatience and impatience with their partners and 2.3% reported greater aggression towards each other. We had a percentage of 4% of women reporting that they had suffered violence from their partners, 52.6% said they had noticed changes in their behavior during the quarantine, 30.6%. of women perceived themselves to be sadder. Of the women who felt impacted by the pandemic in their lives and relationships, 75.6% stated that the type of greatest impact was emotional, followed by social with 44%. Conclusion: Women of all educational levels face situations of violence, however, those with a higher level of education, higher income, white and with paid occupation are less vulnerable to domestic violence, as they have greater personal autonomy, internal and external resources that decrease tolerance to aggression. The importance of professional training, an attentive and empathetic look in the care of women is highlighted. And no less important is the implementation of public policies to combat violence against women.

Keywords: Domestic violence. Violence against women. Covid-19. Social isolation.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Feminicídios registrados no Brasil .....	18
Figura 2 -	Tipificações da violência .....	33
Figura 3 -	Espiral da Violência Doméstica .....	35
Gráfico 1-	Distribuição da identidade sexual das mulheres que responderam ao questionário .....	48
Gráfico 2-	Percentual da escolaridade das mulheres que responderam ao questionário .....	48
Gráfico 3-	Percentual da renda mensal familiar das mulheres que responderam ao questionário.....	50
Gráfico 4-	Percentual da quantidade de pessoas que residem com as mulheres que responderam ao questionário .....	51
Gráfico 5-	Distribuição em relação ao comportamento violento do(a) parceiro(a) das mulheres que responderam ao questionário, antes da pandemia .....	55
Gráfico 6-	Distribuição em relação ao relacionamento com o (a) parceiro(a) antes da quarentena .....	56
Gráfico 7-	Distribuição em relação a existência de brigas e agressões com o (a) parceiro(a) antes da quarentena .....	56
Gráfico 8-	Distribuição da percepção de alteração no seu relacionamento com o (a) parceiro(a) durante a quarentena .....	57
Gráfico 9-	Distribuição da percepção do tipo de alteração no seu relacionamento com o (a) parceiro(a) durante a quarentena .....	57
Gráfico 10-	Distribuição da percepção da interferência do isolamento social de algum modo nas relações sexuais com o (a) parceiro(a) durante a quarentena .....	58
Gráfico 11-	Distribuição em relação a ocorrência de agressão por parte do(a) parceiro(a) fora de casa .....	59
Gráfico 12-	Distribuição da justificativa para não realizar a denúncia após comportamento agressivo do(a) parceiro(a) .....	61
Gráfico 13-	Distribuição da percepção de mudança do comportamento, durante a quarentena, das mulheres que responderam ao questionário .....	61

Gráfico 14-	Distribuição da percepção se a pandemia trouxe impacto na vida das mulheres que responderam ao questionário .....	62
Gráfico 15-	Distribuição do tipo de impacto que foi mais significativo para a vida das mulheres que responderam ao questionário e que influenciou no seu relacionamento .....	62

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Distribuição das características das mulheres que responderam ao questionário .....	47
Tabela 2-	Distribuição da escolaridade de mulheres que responderam ao questionário .....	48
Tabela 3-	Distribuição da ocupação das mulheres que responderam ao questionário .....	49
Tabela 4-	Distribuição da renda mensal individual de mulheres que responderam ao questionário .....	49
Tabela 5-	Distribuição do Estado Civil/ Situação Conjugal das mulheres que responderam ao questionário .....	50
Tabela 6-	Frequência em relação ao número de filho (s) em mulheres que responderam ao questionário .....	51
Tabela 7-	Distribuição do consumo de bebidas alcoólicas em mulheres que responderam ao questionário .....	52
Tabela 8-	Distribuição do uso de drogas ilícitas por mulheres que responderam ao questionário .....	52
Tabela 9-	Distribuição do consumo de bebidas alcoólicas pelo (a) parceiro (a) das mulheres que responderam ao questionário .....	53
Tabela 10-	Distribuição do uso (ou não) de drogas ilícitas pelo(a) parceiro(a) das mulheres que responderam ao questionário .....	53
Tabela 11-	Distribuição da divisão de tarefas domésticas com o(a) parceiro(a) das mulheres que responderam ao questionário .....	54
Tabela 12-	Distribuição em relação ao comportamento violento do(a) parceiro(a) das mulheres que responderam ao questionário .....	54
Tabela 13-	Distribuição em relação a existência de medo, antes da pandemia, do(a) parceiro(a) pelas mulheres que responderam ao questionário .....	55
Tabela 14-	Distribuição em relação ao modo como o isolamento social interferiu nas relações sexuais com seus(suas) parceiros(as) .....	58
Tabela 15-	Distribuição em relação a ocorrência de agressão por parte do(a) parceiro(a) .....	59

Tabela 16-	Distribuição em relação a atitude do(a) parceiro(a) após a agressão cometida .....	59
Tabela 17-	Distribuição em relação à procura de serviço de saúde após a agressão cometida pelo(a) parceiro(a) .....	60
Tabela 18-	Distribuição em relação à procura da delegacia após o comportamento agressivo do(a) parceiro(a) .....	60
Tabela 19-	Distribuição em relação a intenção de denunciar o(a) parceiro (a) após o comportamento agressivo .....	60
Tabela 20-	Perfil da Mulher que respondeu ao questionário sobre a Vulnerabilidade vulnerabilidade feminina à violência doméstica no período de isolamento social durante pandemia COVID-19 .....	63
Tabela 21-	Variáveis abordadas para análise comparativa com as participantes.....	64
Tabela 22-	Associação entre fatores sociodemográficos e familiares com a vulnerabilidade feminina à violência doméstica .....	68
Tabela 23-	Idade segundo a vulnerabilidade feminina à violência doméstica .....	70

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANOVA	Análise de variância
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
Jecrim	Juizado Criminal Especial
LCCFV	Laboratório de Cuidados a Crianças e Famílias Vulneráveis
MMFDH	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
MS	Ministério da Saúde
NA	Não Aplicável
OEA	Organização dos Estados Americanos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONDH	Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro

## SUMÁRIO

	<b>CONSIDERAÇÕES INICIAIS</b> .....	14
1	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	25
1.1	<b>A Desigualdade de Gênero e seus desdobramentos</b> .....	25
1.2	<b>O Feminismo: origem contribuições</b> .....	30
1.3	<b>Violência Contra a Mulher</b> .....	32
1.4	<b>Relação da Violência Doméstica e Pandemia COVID-19</b> .....	37
2	<b>METODOLOGIA</b> .....	42
2.1	<b>Tipo de pesquisa</b> .....	42
2.2	<b>Cenário da pesquisa</b> .....	43
2.3	<b>População e amostra</b> .....	43
2.4	<b>Instrumento de coleta de dados</b> .....	43
2.5	<b>Técnica de coleta de dados</b> .....	44
2.6	<b>Variáveis</b> .....	44
2.7	<b>Discussão dos dados</b> .....	45
2.8	<b>Procedimentos éticos da pesquisa</b> .....	45
3	<b>RESULTADOS</b> .....	46
3.1	<b>Perfil das mulheres em relação a vulnerabilidade e violência doméstica no período de isolamento social durante pandemia COVID 19</b> .....	46
3.2	<b>Associação entre fatores sociodemográficos e familiares com a vulnerabilidade feminina à violência doméstica</b> .....	67
4	<b>DISCUSSÃO</b> .....	72
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	81
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	84
	<b>APÊNDICE A – Questionário</b> .....	91
	<b>APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b> .....	99
	<b>APÊNDICE C – Parecer Consubstanciado de Aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa</b> .....	101

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

É preciso ter coragem pra ser mulher nesse mundo.  
Para viver como uma.  
Para escrever sobre elas.  
*Think olga*

Falar sobre violência contra a mulher ainda causa grande desconforto, inclusive para significativa parcela dos profissionais, seja por falta de amparo técnico, seja por questões de caráter pessoal, ou por preconceitos. Preconceito este, enraizado em nossa cultura, transmitido por gerações e referendado por ditos populares tais como “em briga de marido e mulher ninguém, mete a colher” ou “ela gosta de apanhar”, entre tantas outras que demonstram a convivência da sociedade com este tipo de violência. Nesse contexto, fruto do mais antigo sistema de dominação e exploração social existente, a identidade da mulher vítima de violência doméstica foi construída. Uma construção com base em uma estrutura de poder caracterizada pela relação bilateral, onde um lado representa o poder e outro a submissão (SAFFIOTI, 2015). Um cenário que por mais modificações que tenha sofrido, não foram extinguidos na estrutura e dinâmica de muitos lares.

A violência doméstica apesar de ter a sua origem nos primórdios da construção das relações de convivência, tornou-se um dos mais graves problemas da contemporaneidade a serem enfrentados pela sociedade (SAFFIOTI, 2015). Essa mesma sociedade brasileira impregnada pela ideologia patriarcal de gênero proveniente desde a colonização do país sobre o domínio e controle masculino e que alcança em algumas situações os limites da violência.

A partir da segunda quinzena do mês de março de 2020, estados e municípios brasileiros passaram a adotar as recomendações internacionais e adequar a rotina das cidades às medidas sanitárias de caráter preventivo para contenção da contaminação do COVID-19. O isolamento social foi reforçado por medidas para a redução da circulação urbana, e desta forma impactos imediatos dessas medidas ocorreram no ambiente doméstico com alterações significativas no cotidiano das famílias e nas rotinas pessoais, levando a uma intensificação da convivência doméstica e familiar em espaços e condições nem sempre adequados para comportar as recém-criadas necessidades de ensino à distância, teletrabalho e cuidados domésticos (PASINATO, 2020).

A realidade vivida pela sociedade durante a pandemia foi algo inédito. Os sentimentos, atitudes e posturas sofreram forte influência dos medos e incertezas trazidos pelo novo

coronavírus, com isso as pessoas tiveram que assumir locais e funções que geraram desconforto, tristeza e por vezes, agressões.

Este estudo mostra-se relevante, por possibilitar reflexão sobre novos fatos e informações de um momento atípico e desafiador. Entendendo que o sofrido por estas mulheres, a posição de maior vulnerabilidade pelo isolamento social imposto é uma situação nova, porém pode retratar uma condição antiga, na qual as mulheres são submetidas que é a violência doméstica.

Baseado nesse panorama, esse estudo traz como **objeto de estudo** *a violência doméstica durante o período do isolamento social de COVID-19*. A mídia e órgãos competentes divulgaram um aumento do número de casos de violência doméstica no período do Isolamento Social, tornando este problema de saúde pública ainda mais grave e carente de discussão e providências, fato este, que justifica a escolha desse objeto.

Ao refletirmos sobre essas mudanças no cotidiano que as famílias se viram obrigadas a viverem, formulou-se a **hipótese deste estudo**:

- A mulher durante o período de isolamento social de COVID-19 ficou mais vulnerável à violência doméstica.

Para entender e conhecer as mudanças ocorridas, na pandemia, com essa problemática, os **objetivos deste estudo foram**:

- Analisar os fatores que aumentaram a vulnerabilidade feminina à violência doméstica no período de isolamento social durante a pandemia de COVID-19;

- Identificar a incidência de violência doméstica contra a mulher no período de isolamento social durante a pandemia de COVID19;

- Relacionar os fatores que contribuíram para o aumento da violência doméstica em mulheres no período de isolamento social durante a pandemia de COVID19;

Como profissional de saúde que atua na assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal, faz parte da minha vivência profissional o atendimento, ou mesmo a percepção da violência intrafamiliar contra a mulher. Em minha rotina como enfermeira assistencial, precisamos ver além daquela gestação, entender o porquê uma gestante se recusa a sair de alta hospitalar de uma maternidade quando sua queixa obstétrica já havia sido resolvida. É preciso estar sensível e dar condições para que aquela mulher, uma vez se sentindo segura, verbalize, como vivenciei durante uma assistência prestada, a seguinte fala “não posso voltar pra casa, ele está lá”. Essa mulher estava ali diante de mim, profissional, pedindo socorro, pedindo ajuda. É devido a situações dessa magnitude que precisamos urgentemente perceber que por vezes, os sinais não são visíveis, estão em posturas, expressões ou mesmo palavras que nos

trazem a inquietação, ou mesmo a certeza do sofrimento e violência que aquela mulher está vivenciando. Em virtude disso, ressaltamos a importância da capacitação profissional, do olhar atento e empático no atendimento às mulheres.

E não menos importante a efetivação de políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres, assim como de políticas públicas voltadas às mulheres negras e suas especificidades, entendendo que a política nacional de saúde integral da população negra é um compromisso firmado pelo Ministério da Saúde no combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde e na promoção da saúde da população negra. Considerando que as iniquidades em saúde, assim como na saúde da mulher, são resultados de injustos processos socioeconômicos e culturais – em destaque, o vigente racismo – que corroboram com a morbimortalidade das populações negras brasileiras (BRASIL, 2017).

Estimativas globais publicadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2009) indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres (35%) em todo o mundo sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros durante a vida.

No Anuário de Segurança, publicado no ano de 2020 pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (CERQUEIRA et al., 2020), no primeiro semestre de 2020 o número de registros, nas delegacias de violência contra a mulher, caiu 9,9%, quando comparado ao primeiro semestre de 2019, porém o número de chamados para o 190 (polícia militar) sofreu um aumento de 3,8%.

Segundo o Dossiê Mulher 2020 (MENDES et al., 2020, p. 2), “mais de 128 mil mulheres foram vítimas de violência no âmbito doméstico e familiar no estado do Rio de Janeiro em 2019, 6% a mais do que em 2018, na prática, foram 10.694 vítimas por mês”. Este Dossiê apresenta também o perfil destas mulheres, vítimas de violência, de acordo com as cinco formas de violência relacionadas ao âmbito doméstico e familiar conforme a Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006, p. 340): violência física (33% das vítimas), sexual (5,2%), psicológica (32,3%), moral (24,8%) e patrimonial (4,6%). Com exceção dos crimes de homicídio, tentativa de homicídio e calúnia, as mulheres representaram mais de 50% das vítimas dos crimes apresentados no Dossiê. Os crimes mais registrados por mulheres no Rio de Janeiro no ano de 2019 foram lesão corporal dolosa, com 41.366 vítimas, ou seja, 32,2% do total de mulheres vítimas, e ameaça (32,0%).

Segundo Pasinato (2020), 35% de assassinatos de mulheres no mundo são cometidos por um parceiro íntimo. Em comparação, o mesmo estudo estima que apenas 5% dos assassinatos de homens são cometidos por uma parceira, o que já explicaria para parte da

população que critica a criação de leis em defesa da mulher o porquê da vital importância desse aparato policial e jurídico para combater a violência contra a mulher e o feminicídio.

Femicídio este, que segundo Anuário de Segurança (2020) teve o crescimento de 1,9 % no primeiro semestre deste do ano de 2020. Dados que precisam ser analisados considerando o estado de emergência no qual o mundo foi submetido devido à pandemia de COVID-19.

O conceito de feminicídio surge, na década de 1970, como forma de reconhecer e dar visibilidade à discriminação, opressão, desigualdade e violência sistemática contra as mulheres, que, em sua forma mais aguda, culmina na morte (AGÊNCIA PATRÍCIA GALVAO, 2001). Uma morte que ocorre pelo simples fato de ser mulher, que tem como motivos mais comuns o ódio, o desprezo ou o sentimento de perda do controle e de propriedade sobre elas. Um crime, infelizmente, comum em sociedades marcadas pela associação de papéis discriminatórios ao feminino, como é o caso brasileiro. Como bem reflete Marixa Fabiane Lopes Rodrigues(2014), juíza de Direito do Tribunal de Justiça de Minas Gerais:

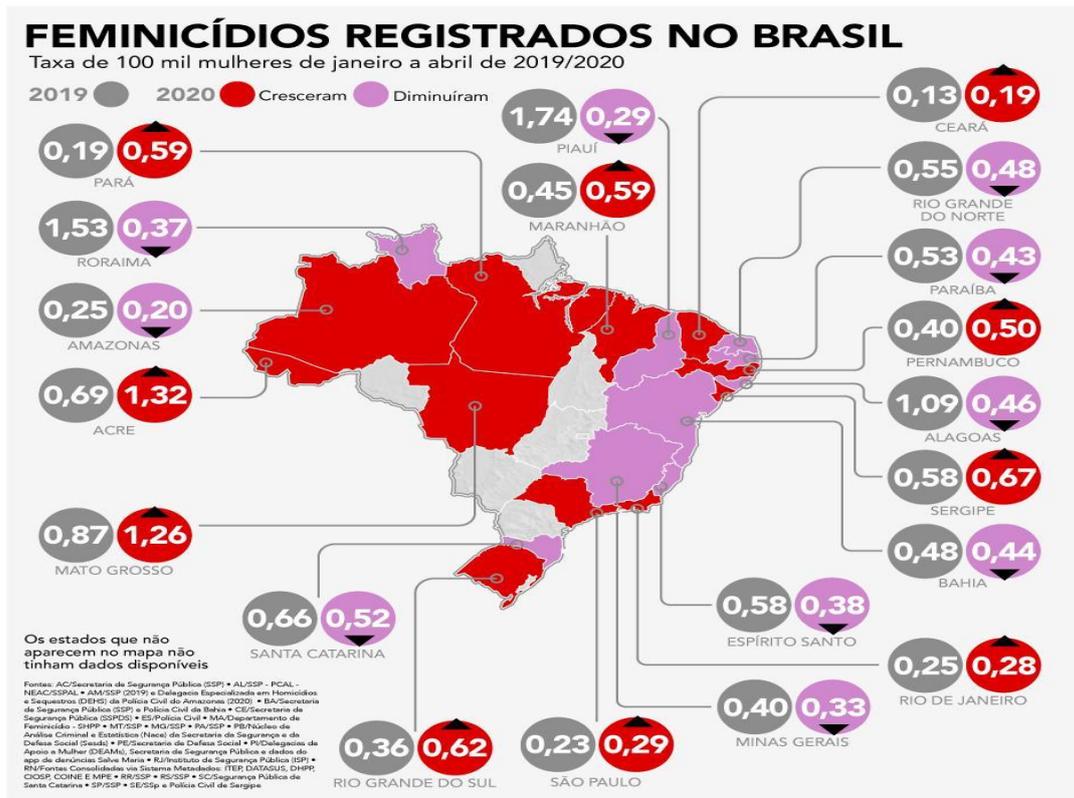
A subjugação máxima da mulher por meio de seu extermínio tem raízes históricas na desigualdade de gênero e sempre foi invisibilizada e, por consequência, tolerada pela sociedade. A mulher sempre foi tratada como uma coisa que o homem podia usar, gozar e dispor (AGÊNCIA PATRÍCIA GALVAO, 2001).

O crime de feminicídio íntimo está previsto na legislação desde a entrada em vigor da Lei nº 13.104/2015 que alterou o art. 121 do Código Penal (BRASIL, 1940, p. 848), para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio. Qualificando assim, o assassinato de uma mulher cometido por razões da condição de sexo feminino, isto é, quando o crime envolve: “violência doméstica e familiar e/ou menosprezo ou discriminação à condição de mulher”.

É importante lembrar que, ao incluir no Código Penal o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, o feminicídio foi adicionado ao rol dos crimes hediondos com a Lei nº 8.072/1990, tal qual o estupro, genocídio e latrocínio, entre outros.

Infelizmente, os números que demonstram o panorama da violência contra a mulher no mundo permanecem expressivos e preocupantes, assim como os números de feminicídios no Brasil, demonstrado na Figura 1.

Figura 1 - Femicídios registrados no Brasil



Fonte: ALVARUS, 2020.

Seguindo a tendência de redução da taxa geral de homicídios no país, a taxa de homicídios contra mulheres, ou seja, feminicídios, apresentou uma queda de 9,3% entre 2017 e 2018, queda que não representa motivo de comemoração, pois estamos falando de um crime que deveríamos comemorar sua extinção, além de outros índices que demonstram como estamos distantes de uma real melhora desse triste cenário. Ao compararmos o número de homicídios entre mulheres negras e brancas, a desigualdade torna-se ainda mais gritante, em 10 anos houve um aumento de 54% no número de homicídios de mulheres negras, contra uma redução de 9,8% no número de homicídios de mulheres brancas (CERQUEIRA et al., 2020). O feminicídio é a ponta do iceberg. Não podemos achar que a criminalização do feminicídio vai dar conta da complexidade do tema. Temos que trabalhar para evitar que se chegue ao irreparável, olhar para baixo do iceberg e entender que ali há muito conteúdo, uma série de crimes e violências (AGÊNCIA PATRICIA GALVAO, 2001).

É vital compreender que quando o feminicídio acontece é porque diversas outras medidas falharam. Precisamos, enquanto cidadãos e principalmente profissionais de saúde, ter um olhar mais cuidadoso e atento para o que falhou, pois somos nós muitas vezes que estamos ao lado dessas mulheres nessas falhas.

Globalmente, assim como no Brasil, durante a pandemia da Covid-19, ao mesmo tempo em que se observa o agravamento da violência contra mulher, é reduzido o acesso a serviços de apoio às vítimas, particularmente nos setores de assistência social, saúde, segurança pública e justiça (SANTI; NAKANO; LETTIERE, 2010). Os serviços de saúde e policiais são geralmente os primeiros pontos de contato das vítimas de violência doméstica com a rede de apoio. Durante a pandemia, a redução na oferta de serviços pode ser acompanhada pelo decréscimo na procura, pois as vítimas podem não ter buscado os serviços em função do medo do contágio, ou pelo controle do agressor.

Desta forma, os profissionais de saúde se depararam com um desafio importante: o enfrentamento de dois graves problemas de saúde pública, a pandemia e a violência doméstica contra as mulheres.

Foram mudanças difíceis por si só, dada a necessidade de adaptação individual e coletiva que demandaram, e requereram especial atenção pelas desigualdades sociais, econômicas, raciais e sexistas que caracterizam a sociedade brasileira. Estamos falando de uma crise global, onde toda a população foi afetada. Como já ocorrido na história mundial em crises sanitárias, onde o medo e a morte recaíram brutalmente sobre os menos afortunados, sendo este o grupo populacional que mais sofreu quando as pragas ou a própria varíola arrasaram as cidades. O que vivemos em epidemias recentes, como a do vírus da Zika (2015) e Ebola (2013), indicam que crises sanitárias exacerbam desigualdades já existentes, incluindo aquelas baseadas em status socioeconômico, idade, raça e gênero das pessoas (BUENO et al., 2021).

A pandemia do COVID 19 assolou o mundo em um momento que o Brasil vivencia uma grave crise política, onde vemos a democracia ser ameaçada, as minorias deslegitimadas e as mulheres desvalorizadas. Cenário que nos força a um retrocesso em meio a tantas lutas e avanços alcançados. Os problemas sociais, assim como muitas outras desigualdades que nos assolam, não são novidades trazidas pela pandemia do Covid-19. De forma tensa, vivemos a exacerbção de problemas que nos acompanham há muito tempo, reforçados por modelos de pensamentos retrógrados, misóginos e de ataque ao papel do Estado, encolhendo políticas públicas que seriam fundamentais para enfrentarmos de maneira mais justa o contexto da pandemia. Estado este que deveria contribuir para a construção de um discurso igualitário, que melhore a posição da mulher no grupo social, e não a desqualifique como sujeito de fala e direitos, abrindo assim espaço para violências de diferentes naturezas (SILVA, 2010).

Além do aumento dos casos de violência, tem havido uma diminuição das denúncias, uma vez que, em razão do isolamento, muitas mulheres não têm conseguido sair de casa para

fazê-la ou têm medo de realizá-la pela aproximação do parceiro (CERQUEIRA et al., 2020). A superintendente geral do Instituto Maria da Penha, Conceição de Andrade, declarou: “a violência doméstica não diminuiu na pandemia, ela está mais privada do que nunca. A mulher que vive com um agressor já vivia isolada, agora ela está praticamente em cárcere privado” (CERQUEIRA et al., 2020).

A relação de desigualdade entre o homem e a mulher é uma realidade milenar, primeiramente muito claro no aspecto religioso, posteriormente migrando para outros aspectos na sociedade, onde a mulher sempre foi colocada em situação de inferioridade, e a ela atribuiu-se a obediência e a submissão aos homens. A mulher deveria ser pura e casta, paciente e subserviente. A ela cabe o cuidado da casa, do marido, das crianças, dos idosos. Esse ideário reforça a desigualdade de gênero e lhe confere legitimidade, com o desenvolver da história mudam-se os cenários, mas perpetuam-se as práticas misóginas (CHAVES, 2014).

Dentro dessa perspectiva, o que se deve buscar não é somente melhorar a situação das mulheres, e sim criar um mundo sem desigualdade, sem a exploração do trabalho humano que, no caso das mulheres, se transforma numa dupla exploração. A violência contra o corpo da mulher é estrutural na relação entre homens e mulheres na sociedade capitalista. Estas sempre tiveram uma situação econômica mais precária, sempre foram mais dependentes deles e se viram obrigadas a negociar serviços, dentre eles sexuais, realidade ainda comum na atualidade, embora a mulher tenha ao longo do tempo tido mais acesso ao trabalho assalariado e melhores condições de vida (FEDERICI, 2019).

Por muito tempo a mulher ideal era a boa esposa, aquela que não criticava, que evitava comentários desagradáveis, a que se vestia sobriamente, sem muita vaidade e vontades. A razão era sempre do homem. Mesmo se razões houvesse, melhor para as mulheres resignarem-se em nome da “felicidade” conjugal. Os enfrentamentos eram praticamente inexistentes, e nesse cotidiano a mulher cada vez mais se calava e se feria, distanciando-se da satisfação individual para se aproximar da satisfação do homem, e conseqüentemente, dos padrões da sociedade (DEL PRIORE, 2015).

Segundo Barreto “nossa sociedade cultiva valores que fomentam a violência de gênero, impondo a necessidade de tomada de consciência sobre uma culpa que é generalizada, uma culpa que é de todos”. O fundamento é cultural e decorre da desigualdade no exercício do poder e que leva a uma relação de dominante e dominado. Tais posturas acabam sendo balizadas pelo Estado. Daí o absoluto descaso acerca da violência doméstica durante anos. O Brasil guarda cicatrizes históricas da desigualdade, inclusive no plano jurídico (DEL PRIORE, 2015).

Mulheres, em diferentes situações, foram vítimas de violências: mulheres negras escravizadas onde a violência colonial era constituinte da sua presença naquela estrutura econômica; mulheres indígenas submetidas às mesmas condições e violações; mulheres brancas, ricas ou pobres, submetidas a outras formas de posse, submissão e violências (CARNEIRO, 2003).

A violência, além de ser uma questão política, cultural, policial e jurídica, é também, e principalmente, um caso de saúde pública. A violência não é um problema específico da área da saúde. No entanto, ela a afeta, já que muitas vítimas adoecem a partir de situações de violência, considera-se que a violência é um fenômeno complexo, que envolve múltiplos fatores. Logo, para compreender e enfrentar essa problemática, deve-se primeiramente conceituá-la e analisar o conjunto de fatores que a envolve.

Violência se conceitua como “qualquer ação intencional, perpetrada por indivíduo, grupo, instituição, classes ou nações dirigidas a outrem, que cause prejuízos, danos físicos, sociais, psicológicos e (ou) espirituais” (MINAYO, 2010).

Já a violência doméstica engloba os atos de maus tratos desenvolvidos no âmbito domiciliar, residencial ou em relação a um lugar onde habite um grupo familiar, enfatizando o aspecto espacial no qual se desenvolve a violência (COELHO; SILVA; LINDNER, 2014).

Ao estudar os conceitos de violência, é importante considerar a diferença entre conflito e agressão, pois os maus-tratos não são uma consequência inevitável do conflito, mas sim uma estratégia de resolução de problemas que traz danos, muitas vezes irreversíveis, aos envolvidos. Assim, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS; OMS, 2017) considera que há relação clara entre a intenção do indivíduo que apresenta ou se envolve num comportamento violento e o ato ou a ação praticada. Neste sentido, a violência é definida como o uso intencional da força ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS et al., 2002).

Neste estudo, analisou-se mais detalhadamente a violência doméstica contra a mulher, ou seja, a violência desenvolvida dentro do ambiente domiciliar direcionada ao indivíduo do gênero feminino. De acordo com o Artigo 5 da Lei Maria da Penha, violência doméstica contra a mulher é “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” (BRASIL, 2006, p. 340).

A violência física, a brutalidade, a “grosseria” nas palavras e gestos possuem História. São formas de lidar com o mundo e são constituintes desse organismo complexo e vivo chamado sociedade. A violência como um todo é um poderoso modelo de gestão social. Historicamente, o discurso da inferioridade das mulheres foi o respaldo para muito sofrimento e humilhações. Falas e atitudes tomadas como verdades absolutas foram repetidas, ao longo da história, em todas as esferas da nossa cultura, e as consequências delas são retratos de dor e luto que a sociedade insiste em afirmar que são “exceções” ou “patologias”, novamente o discurso médico-científico que naturaliza o preconceito. As marcas desses discursos naturalizados estão visíveis e, por não estarem mais sendo tolerados, tornaram-se objetos de estudo e denúncia (FEDERICI, 2019).

A violência doméstica contra a mulher possui mitos e inverdades criados e reafirmados ao longo dos anos. Hoje, apesar de já criticados e fortemente combatidos, por determinados grupos da sociedade, ainda encontram muitos espaços de defesa e propagação, o pensamento e comportamento misógino que se configura como base para o desenvolvimento das inverdades e práticas violentas, ainda se fazem presentes, inclusive em campos da sociedade que deveriam por natureza combatê-los, como o político.

A perspectiva feminista compreende a violência doméstica contra a mulher, perpetrada por seu parceiro íntimo, como a expressão mais cruel e dramática da desigualdade de gênero na nossa cultura (FEDERICI, 2019). Muitas lutas e embates foram travados para que chegássemos a uma maior conscientização da mulher acerca da subordinação masculina e as suas consequências devastadoras.

A violência doméstica tornou-se um dos temas prioritários da agenda do movimento feminista, nos últimos anos, assim como justifica atendimentos diferenciados para mulheres vítimas de violência, a denúncia surge da mudança da aceitação social.

A inserção das mulheres na agenda política nos anos 1990 e 2000 foi um demorado processo, e infelizmente o que é visto ao longo do tempo é o crescente corte de programas arduamente implementados, além da ausência de escuta qualificada de profissionais da Rede Intersetorial (OMS, 2009), afetando especialmente a assistência a estas mulheres.

Medeiros (2016), em seu estudo intitulado “Em briga de marido e mulher, o Estado deve meter a colher: políticas públicas de enfrentamento à violência doméstica”, faz um retrospecto histórico e demonstra o quanto conceitos e atitudes replicados, em relações desiguais de poder na esfera micro social, tendem a refletir comportamentos generalizados e coletivos. Determinados pensamentos e posturas que criaram raízes em nossa sociedade machista, hoje possuem mecanismos e informações para serem ceifados, seja por

conscientização da população em geral, ou pelo empoderamento feminino, fato é que atualmente não se justifica mais presenciarmos e alimentarmos determinadas posturas.

### **Relevância e Contribuição do estudo**

A sociedade brasileira convive com elevadas taxas de violência contra meninas e mulheres, cujas causas são estruturais e decorrem das desigualdades sociais e de poder baseadas em gênero e raça. Essas condições são agravadas em contextos de crises sociais, políticas, econômicas ou sanitárias, tal como a Pandemia do COVID-19. A violência contra as mulheres pode ocorrer de muitas formas. A ameaça, o constrangimento, a manipulação, o isolamento, o controle do seu dinheiro, a exposição da sua vida íntima, bem como a agressão de sua integridade física por meio de ferimentos, queimaduras ou uso de arma de fogo, que culminam, muitas vezes, no crime de feminicídio(COELHO; SILVA; LINDNER, 2014).

Essa violência normalmente afeta toda a família e urge por um olhar mais aprofundado, empático e inquietante, para que seja possível adaptar também um atendimento e cuidado mais sensível a essas mulheres. As competências, independente do campo de saber profissional, com foco no atendimento às mulheres vítimas de violência, necessita de regular aprimoramento.

Ao se tratar de temática tão grave e delicada, como a violência contra mulheres, é de se esperar um aparato legal, estrutural e técnico capaz de conduzir as situações apresentadas em seus diferentes níveis de complexidade. Segundo Patterson (apud DE ÁVILA, 2017), tradicionalmente, as questões relacionadas à violência contra a mulher emergem em espaços considerados “clássicos”, tais como o judiciário, a polícia e a saúde, direta ou indiretamente. Em última análise, considerou-se aqui, espaços de prevenção e de assistência à violência contra a mulher, conforme descrito nos eixos estruturantes da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.

O estudo trás contribuições para o ensino de graduação e pós-graduação, pesquisa e para o Laboratório de Cuidados a Crianças e Famílias Vulneráveis (LCCFV), coordenado pela Prof.<sup>a</sup> Rosângela da Silva Santos, por tratar-se de uma situação nunca vivida pela população estudada, no que se refere ao período do Isolamento Social devido à COVID-19, o qual as mulheres tiveram que viver uma realidade nova e atípica, tornando-se ainda mais vulneráveis e expostas a violência dentro de seus lares, além de possibilitar conhecer quem são as mulheres que estão mais vulneráveis a violência doméstica. Espera-se que esse estudo seja, para quem o ler, um instrumento de expansão de ferramentas analíticas, teóricas e reflexivas

sobre o processo de construção dos discursos que naturalizam a violência contra a mulher e assim induzir reflexões acerca das atuais relações de gênero, suas lutas e seus caminhos.

## 1 REVISÃO DE LITERATURA

### 1.1 A Desigualdade de Gênero e seus desdobramentos

A desigualdade de gênero é um fenômeno antigo, e ainda atual. Desde os primórdios da humanidade, a maioria dos povos caminhou para o desenvolvimento de sociedades patriarcais, em que o homem detinha o poder de mando e decisão sobre a família. Esse modelo foi transposto do âmbito familiar para o âmbito público, fazendo com que sistemas sociais e políticos se desenvolvessem pelo comando masculino (LERNER, 2019).

No feudalismo, apesar de terem prevalecido formas e contratos coletivos de trabalho com os senhores feudais, a aldeia feudal não era uma comunidade de iguais. Na comunidade servil já era possível estabelecer a diferenciação entre o masculino e o feminino. Geralmente, a terra era entregue aos homens e transmitida pela linhagem masculina. As mulheres também foram excluídas dos cargos para os quais se designavam camponeses mais abastados e, para todos os efeitos, tinham um status de segunda classe (FEDERICI, 2017).

A dependência das mulheres em relação aos homens na comunidade servil estava limitada pelo fato de que, sobre a autoridade de seus maridos e de seus pais, prevalecia a autoridade dos senhores, que se declaravam em posse das pessoas e da propriedade. Os senhores tentavam controlar cada aspecto da vida de seus servos, desde o trabalho até o casamento e a conduta sexual. Era o senhor que mandava no trabalho e nas relações sociais das mulheres, e decidia, por exemplo, se uma viúva deveria se casar novamente e quem deveria ser seu esposo, em algumas regiões reivindicavam, inclusive, o direito de deitar-se com a esposa do servo na noite de núpcias (FEDERICI, 2017).

No entanto, a posição das mulheres nos feudos não pode ser tratada como se fosse uma realidade estática. O poder das mulheres e suas relações com os homens estavam determinados, a todo momento, pelas lutas de suas comunidades contra os senhores feudais e pelas mudanças que essas lutas produziam nas relações entre senhores e servos. Na sociedade medieval, as relações coletivas prevaleciam sobre os familiares, onde a maioria das tarefas realizadas pelas servas eram em cooperação com outras mulheres, fazendo-nos refletir sobre esta divisão sexual do trabalho, a qual poderia parecer uma fonte de isolamento feminino, mas na verdade se constituía uma fonte de poder e de proteção entre as mulheres. Era a base de uma intensa sociabilidade e solidariedade feminina que permitia às mulheres enfrentar os

homens, embora a Igreja pregasse pela submissão e a Lei Canônica santificasse o direito do marido em bater em sua esposa (DEL PRIORE, 2015). Como pode-se ver, a violência doméstica não só era aceita na comunidade, mas legitimada por uma instituição, para muitos, sagrada.

Em um outro contexto, porém perpetuando a subjugação e desqualificação da mulher tivemos entre o século XV e XVIII a perseguição de mulheres por bruxaria. Segundo demonólogos da época, era motivo de regozijo o fato de que a figura da bruxa fosse uma mulher, agradeciam a Deus por ter livrado os homens de tamanho flagelo. Esses mesmos homens que as caçavam, preocupados com a diminuição da população e consequente queda de suas riquezas. Pois segundo Silvia Federici, em seu livro “Calibã e a Bruxa”:

A bruxa não era só a parteira, a mulher que evitava a maternidade ou a mendiga que, a duras penas, ganhava a vida roubando um pouco de lenha ou de manteiga de seus vizinhos. Era também a mulher libertina, promíscua, a prostituta ou adúltera e, em geral, a mulher que praticava sua sexualidade fora dos vínculos do casamento e da procriação. A bruxa era também a mulher rebelde que respondia, discutia, insultava e não chorava sobre tortura, ou seja, não demonstrava fraqueza (FEDERICI, 2017, p. 331).

Características estas que nos levam a refletir que as bruxas de outrora, somos nós mulheres da atualidade que lutamos por nossos direitos, reivindicamos o controle por nosso corpo, não nos calamos diante do machismo estrutural, ou seja, o empoderamento feminino não é uma busca recente, a diferença é que muitas mulheres que lutaram por ele no passado, foram queimadas em praça pública.

Durante muito tempo, a mulher foi excluída da participação efetiva nos espaços públicos, do trabalho fora do âmbito doméstico e da possibilidade de desenvolvimento científico e intelectual por meio da educação formal, além de estarem submetidas ao “poder” de homens, em geral seus pais e maridos. Acarretando um problema que até hoje urge por solução: a desigualdade fundamentada pelo gênero (RIBEIRO, 2018). Desigualdade esta que, se desdobra em muitos outros problemas como, por exemplo, a violência contra a mulher.

Hoje muitas famílias são chefiadas por mulheres, em grande parte decorrentes de uma gravidez precoce ou indesejada, instabilidade familiar e abandono. Não raro essas mulheres foram ou ainda são vítimas de violência doméstica em suas mais variadas vertentes, incluindo-se a “invisível”, aquela que não deixa marcas exteriores, mas sequelas profundas em relação à sua autoestima e à busca ou reconstrução de sua identidade como mulher, como cidadã e aos preconceitos decorrentes da relação de gênero.

A sobrecarga de papéis assumidos pelas mulheres frente às dificuldades sociais, econômicas e de violência experimentadas por elas expõe uma face perversa da condição feminina, sobressaindo, por um lado, a baixa autoestima, as frustrações, os medos e anseios e, por outro, a coragem e a perseverança na luta pela sobrevivência (ABRAMO, 2007).

A família pressupõe o espaço para a garantia da sobrevivência, do desenvolvimento e da proteção integral dos filhos e demais membros, independentemente do arranjo familiar ou da forma como se estruturam. Ou seja, a família constitui o lugar das potencialidades protetoras, devendo ser compreendida como grupo social cujos movimentos de organização mantêm estreita relação com o contexto sociocultural (KALOUSTIAN; FERRARI, 2017). Entender o papel e importância da família é fundamental para a compreensão da trajetória das mulheres ao longo da história, pois desta forma é possível compreender as representações que estão inseridas nas relações familiares, na violência doméstica e suas vertentes, inclusive a psicológica, e o impacto que isso provoca nesses sujeitos que são, concomitantemente, mulheres trabalhadoras e chefes de família.

A relação entre chefia feminina e pobreza evidencia a situação generalizada da mulher ocupando os piores postos de trabalho, obtendo a menor remuneração e a sua vinculação a atividades informais, portanto mais sujeita às oscilações do mercado de trabalho do setor informal. Ao mesmo tempo, na sociedade brasileira, é a mulher quem assume as funções domésticas e o cuidado com os filhos, além da pressuposta subordinação ao namorado ou companheiro (KALOUSTIAN, 2014). Nesse sentido, é importante um olhar sobre a família, e especialmente sobre a mulher integrante desta família, reconhecendo que as condições adversas de vida podem impactar nas relações familiares e sociais.

O combate às desigualdades sociais no Brasil tem sido objeto de estudiosos e formuladores de políticas públicas envolvidos no diagnóstico e na execução de medidas para sua redução. Entre as formas de manifestação dessas desigualdades, a pôr cor ou raça ocupa espaço central nesse debate, pois envolve aspectos relacionados às características do processo de desenvolvimento brasileiro, que produziu importantes clivagens ao longo da história do país (SILVEIRA, 2013). Como consequência, há maiores níveis de vulnerabilidade econômica e social nas populações de cor ou raça preta, parda e indígena, como demonstram diferentes indicadores sociais.

Analisando os números sobre a violência contra as mulheres no Brasil, entende-se que as mulheres negras não contam efetivamente com o apoio do Estado. Diante de todo o aparato jurídico que já pode ser observado hoje, as mulheres negras, muitas vezes, dependem de si mesmas para ter uma vida sem violências (CERQUEIRA et al., 2020). Desta forma, a

situação é ainda mais grave para estas mulheres, onde a cor da pele é carregada simbolicamente de marcas e desvalor.

As barreiras impostas pelo machismo, racismo e pobreza fazem com que estas mulheres vivenciem no seu cotidiano múltiplas formas de violências e estresses, como nas dificuldades de acesso aos serviços de saúde, na baixa atenção às especificidades da saúde, na “coisificação” de estereótipos das mulheres negras (RIBEIRO, 2018); na desvalorização da cultura e religiosidade africana; nas violências produzidas pelas forças de segurança do Estado, do crime organizado, de milícias, sofrendo maior exposição às drogas, e sendo as principais vítimas do tráfico de mulheres, entre outras violações.

A vulnerabilidade a que as mulheres, principalmente as mulheres negras, estão expostas não se limita a considerar apenas a privação de renda, mas também a dinâmica da vida familiar, o acesso a serviços públicos, a possibilidade de obter trabalho com qualidade e remuneração adequadas (CARNEIRO, 2015).

Garantir a participação plena e efetiva de mulheres negras na política e promover a igualdade de gênero e o empoderamento de todas as mulheres estão entre as metas globais do apelo global da ONU “Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)” (ONU, 2020). É preciso compreender que não existe democracia com racismo, e não existe uma política brasileira voltada de fato para o povo, que não tenha o rosto das mulheres negras. Desta forma, é emergencial, essencial e necessário promover a pluralidade de vozes, mostrando a necessidade de políticas públicas voltadas para mulheres negras, entendendo que além de ser um processo de reparação histórica é também uma forma de promover a real democracia (CARNEIRO, 2011).

A filósofa e escritora francesa contemporânea Simone de Beauvoir (2009) diz, no prólogo de seu livro, “O segundo sexo”:

Ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam o feminino. Ninguém é mais arrogante em relação às mulheres, mais agressivo ou desdenhoso do que o homem que duvida de sua virilidade (BEAUVOIR, 2009, p.10).

Na base da relação entre capitalismo e o patriarcado está o uso da violência como forma de garantir a dominação masculina. Nesta abordagem, a opressão e a subordinação das mulheres seria consequência de um sistema social e político que estabelece a relação entre dominantes e dominados (BEAUVOIR, 2009).

A desigualdade é uma categoria prático-política que possui diferentes abordagens, e apesar de ser uma marca forte do mundo contemporâneo, em função da política neoliberal consolidada na maioria dos países do mundo. A desigualdade, quer seja no campo social, político, étnico, econômico, quer seja na perspectiva de gênero, é uma questão presente ao longo da História. O Brasil está marcado estruturalmente pela desigualdade social e, não seria diferente tomando como foco a desigualdade de gênero. A sociedade brasileira está estruturada de forma piramidal marcada fortemente pela desigualdade, levando em consideração suas multidimensões, dentre elas: raças/ etnias, classes sociais, territórios, gerações, identidade de gênero (COLLING, 2014).

Raça e sexo são categorias que justificam discriminações e subalternidades, construídas historicamente e que produzem desigualdades, utilizadas como justificativas para as assimetrias sociais, que explicitam que mulheres negras estão em situação de maior vulnerabilidade em todos os âmbitos sociais (RIBEIRO, 2018).

Dentre as várias expressões da desigualdade de gênero, encontra-se na violência contra a mulher a sua forma mais injusta e ultrajante. Ao conceituar a violência contra a mulher enquanto uma violência baseada no gênero, reconhecemos que há violências cometidas apenas pelo fato de serem mulheres, e que as mesmas nem sempre se restringem à família, agregando outras situações como o estupro por estranhos, os assédios sexuais no trabalho, o tráfico de mulheres, a prostituição forçada entre outras (SCHRAIBER et al., 2005) e que são consequências de uma sociedade em que prevalece a desigualdade de gênero.

A violência de gênero pode ser entendida como a violência contextualizada pelas relações de gênero, que se produz e reproduz no bojo do sistema patriarcal, e fundamenta atos sociais derivados da hierarquização naturalizada de gênero e do sexo, que supervalorizam atributos considerados masculinos em detrimento de características consideradas femininas, cuja forma de expressão pode ser física, sexual ou econômica (BILLAND; PAIVA, 2017). Homens são socializados para usar a agressividade e a violência física como provas de masculinidade, enquanto são convocados a reprimir suas emoções publicamente estimulados a uma postura destrutiva e, muitas vezes, autodestrutiva.

## 1.2 O Feminismo: origem e contribuições

Abordar as relações do feminismo é, sem dúvida, tratar de uma relação de poder, e como em toda relação de poder, é construir uma história através de práticas de dominação e resistência. Assim, os ideais feministas encontraram, ao longo da história recente do país, formas de driblar o pensamento misógino dominante (SILVA et al., 2011). Neste âmbito, a questão da violência contra a mulher passa a ter um importante destaque, rompendo com décadas de silenciamento em torno da exploração sexual e da violência doméstica.

Precisa-se romper algumas barreiras, a principal delas é compreender o real significado da palavra feminismo, que não é o contrário de machismo, como muitos pensam, mas a luta por direitos e oportunidades iguais. A segunda é parar de taxá-lo como uma agenda de uma determinada ideologia política, até porque se você acredita (e defende) que todos devemos ter igualdade de oportunidades, como determina a nossa Constituição, você também é feminista, independentemente de seu sexo ou gênero (RIBEIRO, 2018).

A violência contra a mulher é uma temática do movimento feminista dos anos 80, quando surgem delegacias de mulheres e atendimento diferenciado para vítimas de agressões físicas e violência psicológica. Campanhas como “quem ama não mata”, diante do feminicídio, trouxeram o tema para o debate público por (CAMPAGNOLO, 2019). Apesar de ainda muito distante de uma solução definitiva para essa problemática, nesse movimento é possível observar um olhar mais solidário para com a mulher.

Enquanto movimento político, o feminismo busca transformar as relações sociais de poder imbrincadas no gênero, confrontando a posição subordinada das mulheres nas instituições do estado e também na sociedade (BRAH, 2006). Contudo, no movimento feminista brasileiro, como uma expressão de sua sociedade, as divisões e discriminações de raça e classe se fizeram presentes, que se expressaram na resistência em reconhecer o racismo como um eixo articulador das desigualdades, que impacta nas relações de gênero pois determina a hierarquia de gêneros na sociedade, e que se expressou também na maneira diferenciada que feministas negras tiveram para se inserir como sujeitos autônomos e políticos (CARNEIRO, 2003).

Em meio à desigualdade de gênero, há toda construção histórica onde as mulheres são tratadas como objeto, tendo seu corpo e sua integridade violados, a partir do movimento feminista a sociedade começa a reconhecer a necessidade de providências, entendendo que,

muitas vezes uma “inofensiva” omissão pode resultar em grande sofrimento e/ou morte (PASINATO, 2020).

Em setembro de 2020, foi comemorado os 25 anos da Declaração de Pequim, onde foi selado por mais de 30 mil ativistas e representantes de 189 nações que “meninas e mulheres teriam igualdade de direitos e oportunidades, em TODOS os lugares”. Até hoje, a Declaração e a Plataforma de Ação de Pequim são consideradas as agendas mais visionárias e abrangentes sobre igualdade de gênero e empoderamento de mulheres, da manutenção de direitos e conquistas à promoção de caminhos de mudança (VIOTTI, 1995).

A trajetória da igualdade de gênero e luta feminista é um caminho repleto de curvas e obstáculos, é notório que se vive hoje em um Brasil melhor se comparar com a realidade enfrentada por nossas avós e bisavós, mas a realidade é atroz para muitas mulheres pelo simples fato de serem mulheres (CARNEIRO, 2011), o que justifica enxergar o feminismo como uma luta de todos.

O reconhecimento das hierarquias e desigualdades sociais, das diferenças e as desigualdades entre as mulheres, e o comprometimento com a igualdade entre as mulheres pelo movimento feminista pode ser sintetizado na aprovação da Plataforma Política Feminista, documento construído coletivamente durante a Conferência Nacional de Mulheres Brasileiras e aprovado no ano de 2002 em Brasília, a fim de representar os compromissos e anseios de mulheres negras, indígenas, brancas, lésbicas, das áreas urbanas e rurais, sindicalistas, quilombolas, jovens e da terceira idade, com deficiências, de diferentes vinculações religiosas e partidárias. Documento este que expressa a perspectiva feminista de questionamento da sociedade e de reflexão da atuação do movimento como sujeito político, visando à superação das desigualdades econômicas, sociais, de gênero, raça/etnia, levando em consideração as especificidades locais e regionais, refletindo as especificidades e as estratégias de luta do feminismo brasileiro daquele momento, voltado para o reconhecimento das diferenças, a igualdade, a redistribuição de riquezas e a justiça social (CARNEIRO, 2015).

A formação da sociedade brasileira foi marcada por desigualdades sociais, étnico-raciais e de gênero que permanecem muito presentes. Nos mais de 300 Anos de Escravidão, o domínio de uma elite agrária, proprietária e branca como grupo social dominante produziu profundas violências para as mulheres e especialmente para as mulheres negras e indígenas. O patriarcalismo e a escravidão são constitutivos da sociabilidade burguesa, possuindo expressões específicas em lugares como o Brasil e outros territórios colonizados (FRASER; ARRUZZA; BHATTACHARYA, 2019).

A consolidação do sistema capitalista no mundo está diretamente relacionada com a invasão e a dominação dos territórios latino-americanos e a imposição ao mundo de um modelo de ser humano universal moderno que corresponde, na prática, ao homem, branco, patriarcal, heterossexual, cristão, proprietário. Um modelo que deixa de fora diversas faces e sujeitos, em especial as mulheres. O feminismo não se furta do esforço de romper com essa lógica colonizadora, até mesmo porque, mesmo com o fim histórico da colonização, esse modelo de “universalidade” persiste (FRASER; ARRUZZA; BHATTACHARYA, 2019). Os grupos sociais que assumiram o poder nos processos de independência representavam, em geral, a minoria branca e rica da sociedade. Se o regime colonial foi rompido, não houve ruptura com as relações coloniais de poder, e por isso o feminismo também questiona fortemente a concepção universalista de (FRASER; ARRUZZA; BHATTACHARYA, 2019).

O feminismo que precisamos é o comprometido com o direito à vida, com o bem viver, com a liberdade caracterizada pela responsabilidade com o outro e com o mundo, um feminismo que serve a todas as mulheres, à humanidade, ao planeta. Precisamos avançar contra o sistema que detém a riqueza às custas da exploração e da opressão da maioria, para isso o feminismo foi criado e precisa ser perpetuado (RIBEIRO, 2018).

### **1.3 Violência contra a Mulher**

A categoria “violência contra a mulher”, hoje de grande aceção em todo o Brasil, passa a fazer parte do senso comum a partir de mobilizações feministas contra o assassinato de mulheres “por amor” e “em defesa da honra” no final dos anos 70 (GROSSI, 2006).

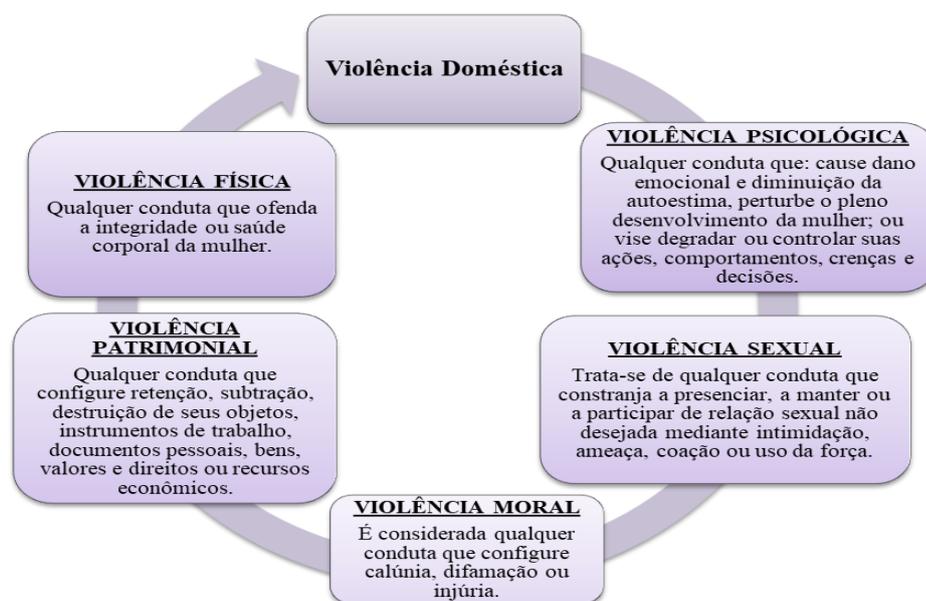
Ao analisar as lutas feministas e as políticas públicas de enfrentamento à violência contra mulheres no Brasil, Santos (2010, p. 1) distingue três momentos-chave: a implantação da primeira delegacia da mulher em São Paulo, em 1985; o surgimento dos Juizados Criminais Especiais (Jecrims), a partir de 1995; e a promulgação, em 2006, da Lei nº 11.340, Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006, p. 11). Esses três momentos podem ser colocados como marcos do caminho percorrido pelos movimentos feministas, juntamente com o Estado, para o combate à violência doméstica e familiar. Eles materializam o reconhecimento da violência contra mulheres como um crime e implicam a responsabilização do Estado no que se refere à implantação de políticas que permitam o combate a esse fenômeno.

Isto posto, no âmbito das políticas públicas de enfrentamento a violência contra a mulher, no Brasil, no campo do marco legal, a Lei nº 11.340/2006 – Lei Maria da Penha – cumpre tanto com os anseios das mulheres brasileiras que, em última instância, reconhece a gravidade da violência doméstica e familiar contra a mulher, quanto respondeu às recomendações dos Comitês da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização dos Estados Americanos (OEA) ao Estado Brasileiro.

A Lei Maria da Penha além de definir violência doméstica e familiar contra as mulheres, estabelece as linhas de uma política de prevenção e atenção ao enfrentamento dessa violência, articulando ações governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de ações não governamentais, através da integração operacional do Poder Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública com as áreas da segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação. Com essa perspectiva, a assistência à mulher em situação de violência deverá ser prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, dentre outras normas e políticas públicas de proteção (BARSTED, 2007, p.13).

As formas de agressão que a mulher pode sofrer no ambiente domiciliar são complexas, perversas e não ocorrem isoladas umas das outras, em sua maioria têm graves consequências para a mulher, uma ocorrência muitas vezes de forma cíclica (realidade comum das mulheres que vivem o ciclo de violência). Qualquer uma delas constitui um ato de violação dos direitos humanos. A Figura 2 esquematiza os conceitos dos cinco tipos de violência doméstica mais comuns, segundo o Instituto Maria da Penha:

Figura 2 - Tipificações da violência doméstica



Fonte: A autora, 2020, a partir de informações do Instituto Maria da Penha (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2018).

Falar sobre um caminho, muitas vezes não vivenciado, pode parecer utopia, ou demagogia, porém ao discuti-lo abrimos espaço para reflexões empáticas, e de certa forma o trilhamos. O fato de muitas mulheres não terem vivenciado, de forma clara, barbaridades misóginas, não as exime da responsabilidade de buscar novos caminhos para as antigas, porém recorrentes práticas. Logo, há um caminho possível no qual as verdades de nosso tempo transbordam e implodem as verdades desse passado androcêntrico e violento (COLLING, 2014).

Conforme Colling afirma: “Falar de mulheres não é somente relatar os fatos em que esteve presente, mas reconhecer o processo histórico de exclusão de sujeitos” (COLLING, 2014, p. 108). As marcas desses discursos naturalizados estão visíveis, porém hoje menos tolerados, transformando-se em objetos de estudo e discussão política e acadêmica.

O intolerável vai se transformando em denúncias, estas, por sua vez, surgem da mudança da aceitação social e do imaginário popular que sempre colocou a mulher em uma posição subalterna. As presentes pesquisas acadêmicas representam: alicerces de construção de novas possibilidades sociais, calcadas na ideia de que mulheres são sujeitos da História, de suas vidas, de suas escolhas, sonhos e amores. Enunciar uma história de mulheres e homens em bases igualitárias perpassa falar sobre como a desigualdade atua de maneira predadora com os que considera inferiores (RAMOS; AGUAS; FURTADO, 2011).

A violência de gênero (sobretudo a restrita à dimensão simbólica), uma vez instalada no seio de relações familiares, tende a se reproduzir de forma ampliada, sob o olhar complacente da sociedade, do poder público e dos técnicos envolvidos nesse campo, prescindindo de justificativas para seu exercício cotidiano contra suas vítimas preferenciais (DE ÁVILA, 2017). Ao tratar da violência no âmbito privado, conhecida como violência doméstica, em que os agressores são geralmente parentes ou pessoas próximas do convívio familiar há o reconhecimento de que a violação dos direitos humanos mesmo acontecendo no âmbito da família ou da unidade doméstica diz respeito à sociedade e ao poder público.

Nesse sentido, é fundamental compreender o ciclo presente nas relações de violência doméstica e ajuda a explicar as dificuldades do seu rompimento. Conforme ilustrado na Figura 3, A “espiral ascendente da violência” possui três fases: a primeira é o aumento de “tensão”, manifestado por violência psicológica e moral, onde em geral ocorre o isolamento da mulher; já a segunda diz respeito à “explosão” ou “agressão”; a terceira é o momento de reconciliação ou intitulada “lua de mel”, em que o agressor pede desculpas à mulher, que as aceita, acreditando na promessa de mudança (SIMÕES; ALVES, 2018). Após certo tempo,

os momentos de tensão voltam a aparecer e o ciclo se repete, mas em proporções cada vez maiores, o que pode levar, infelizmente, ao feminicídio.

Figura 1 - Espiral ascendente da Violência



Fonte: POLITIZE, 2020.

Assim como acontece no feminicídio íntimo, em outros tipos como o feminicídio associado à violência sexual, a banalização dos casos de violência ou a culpabilização da mulher gera uma sensação de impunidade e até de aceitação do crime, seja por existir uma compreensão social de que essa violência foi de alguma forma 'provocada' pela mulher, que

não cumpriu um papel esperado socialmente e, assim, ‘se expôs’ a uma situação de risco; seja porque as próprias instituições do Estado encaram esse crime como um problema menor, individualizado e que não diz respeito à segurança pública e, portanto, não colocam as ações de enfrentamento e prevenção como prioridade política (BUENO et al., 2021). Como bem pondera (DE CAMPOS, 2012, p.5):

O Estado tem sido muito omissivo. São pouquíssimos os recursos destinados à prevenção da violência contra as mulheres, e sempre bastante inferiores a outras políticas. Não há um entendimento por parte dos estados, das secretarias de segurança pública, por exemplo, de como a violência contra as mulheres se relaciona e se interconecta com as demais violências na sociedade brasileira. Como essa violência ajuda a estruturar uma sociedade violenta, a estruturar a permissividade à violência. Ainda falta uma perspectiva mais integral do ponto de vista orçamentário sobre a questão da violência de gênero.

A violência de gênero é hiper endêmica no Brasil, essa expressão, no vocabulário da saúde pública, descreve doenças persistentes e de alta incidência. Mais do que uma epidemia, portanto, em que uma enfermidade avança de forma expressiva, não esperada e delimitada no tempo, este tipo de violência é melhor descrito pelo conceito de hiper endemia, que se refere à manutenção, em patamares altos, de uma “doença social” que já se manifesta com frequência (BUENO et al., 2021).

No desenvolvimento das relações sociais e culturais ao longo da história é perceptível como a mulher foi sendo colocada como um elemento de menor valor e menor força. É uma reflexão que se encontra no limite entre a psicologia e a sociologia, pois o objeto de estudo da psicologia é o indivíduo, e o da sociologia é o grupo. A mulher primeiramente não era reconhecida como um indivíduo de direitos, apenas deveres. Excluída do grupo socialmente valioso e pensante, condição perpetuada por décadas, em que a violência contra ela foi criando cada vez mais espaço e tipificações (DEL PRIORE, 2015). Apesar da propagação dos malefícios que esses tipos de violências acarretam, ainda são frágeis as estratégias de defesa dos direitos da mulher .

Outro fator a se considerar são as subnotificações, o agravo violência doméstica apesar de ser de notificação compulsória não possui o número de notificações correspondentes a realidade, em virtude da natureza pessoal e delicada que envolve este tipo de violência, da ideia de que a vítima pode ter provocado as agressões sofridas, pensamento ainda presente em algumas representações sociais. O aumento do feminicídio e das concessões das medidas protetivas são fortes indicadores de subnotificação dos casos de violência contra as mulheres, segundo o Instituto Maria da Penha (2018). Desta forma, mesmo com números alarmantes de

casos de violência, em virtude das subnotificações, os números oficiais não refletem a realidade dos casos no país.

Sabe-se que a mulher é mais vulnerável a determinados agravos de saúde e apresenta necessidades singulares, seja por fatores biológicos, ou agravos que estão intimamente ligados às questões de gênero. Desta forma, se faz necessário aprofundar reflexões acerca do impacto da violência na vida da mulher, impactos nem sempre visíveis, porém reais e devastadores. A violência fisicamente manifestada, a pressão psicológica, a sobrecarga de tarefas, o não reconhecimento dos direitos sobre sua vida, seu corpo e suas vontades, são diversas formas de manifestação da violência que compromete a qualidade de vida das mulheres em todo o mundo (ALMEIDA; SILVA; MACHADO, 2014).

Ao refletir como a violência contra a mulher é construída ao longo da história percebe-se que violência doméstica ganha uma conotação diferenciada e de difícil abordagem, falamos de uma violência perpetrada por pessoas que deveriam possuir relações de afeto, amor, respeito, ou seja, por pessoas de um mesmo ambiente intrafamiliar, originalmente criado para ser um local de proteção e crescimento.

#### **1.4 Relação da Violência Doméstica e Pandemia COVID-19**

Como pode-se observar, a violência contra a mulher tem uma origem multifacetada, histórica. Um problema social, que se tornou ao longo da história um problema de saúde pública, que se perpetua até os dias atuais, e infelizmente ganhou força nos últimos meses, devido ao advento da pandemia por COVID-19.

Em março de 2020, foi decretada no mundo a pandemia pelo novo coronavírus, um vírus em uma apresentação nova, de comportamento desconhecido por parte da comunidade científica, com um poder de transmissibilidade altíssimo e taxa de letalidade expressiva. Desta forma, a população mundial, incluída logicamente a brasileira, se viu obrigada a se submeter a medidas de distanciamento social e quarentena domiciliar, a fim de conter a disseminação do novo vírus (BRASIL, 2020).

Para acompanhar as condutas necessárias durante o momento pandêmico, compreende-se que o termo isolamento social foi adotado em caso de separação da pessoa suspeita ou que testou positivo para a Covid 19, quarentena é o termo correto utilizado no caso de restrição de pessoas que estiveram expostas aos vírus porém ainda não apresentaram

sintomas e o distanciamento social foram as medidas adotadas para diminuição da circulação de pessoas e desta forma, reduzindo o risco de transmissão e disseminação viral (BRASIL,2020). Entendendo que apesar das diferenças práticas e conceituais dos termos apresentados acima, a veiculação e propagação dos mesmos tiveram como resultado final um aumento da convivência domiciliar.

A violência contra a mulher é um fenômeno global. Uma a cada três mulheres em idade reprodutiva sofreu violência física ou violência sexual perpetrada por um parceiro íntimo durante a vida, e mais de um terço dos homicídios de mulheres são cometidos por um parceiro íntimo(CERQUEIRA et al., 2020). O isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19 traz à tona, de forma potencializada, alguns indicadores preocupantes acerca da violência doméstica e familiar contra a mulher. As organizações voltadas ao enfrentamento da violência doméstica observaram seu aumento por causa da coexistência forçada, do estresse econômico e de temores sobre o coronavírus (BRASIL,2020).

Por essas razões, esse aumento não ocorreu exclusivamente no Brasil. A violência doméstica também cresceu significativamente em outros países que foram duramente afetados pelo isolamento social. Na Itália, segundo epicentro global da pandemia, verificou-se que de 1º a 18 de abril de 2020, houve um aumento de 161% de ligações e contatos para relatar episódios de violência doméstica, comparado ao mesmo período do ano anterior, segundo divulgou o Departamento de Igualdades e Oportunidades (POLITIZE, 2020).

Alguns estados brasileiros têm divulgado dados alarmantes decorrentes do isolamento social. No Rio Grande do Norte, no período entre 12 de março a 18 de março de 2020, os casos de violência doméstica aumentaram 258% com relação ao mesmo período do ano anterior, no Rio de Janeiro, segundo dados do Tribunal de Justiça do Estado, desde o início da quarentena no mês de março de 2020, as denúncias por violência doméstica e familiar saltaram mais de 50% (CERQUEIRA et al., 2020).

No Brasil, segundo a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), entre os dias 1º e 25 de março de 2020, mês da mulher, houve crescimento de 18% no número de denúncias registradas pelos serviços disque 100 e Ligue 180 (BRASIL, 2020). No país, o necessário isolamento social para o enfrentamento à pandemia escancara uma dura realidade: apesar de chefiarem 28,9 milhões de famílias, as mulheres brasileiras não estão seguras nem mesmo em suas casas. Dos 3.739 homicídios de mulheres em 2019 no Brasil, 1.314 (35%) foram categorizados como feminicídios. Isso equivale a dizer que, a cada sete horas, uma mulher é morta pelo simples fato de ser mulher. Ao analisar o aspecto vínculo com o autor, revela-se

que 88,8% dos feminicídios foram praticados por companheiros ou ex-companheiros (BRASIL, 2020). Assim, é comum que as mulheres estejam expostas ao perigo enquanto são obrigadas a se recolherem ao ambiente doméstico.

As mulheres em situação de violência intensificaram o contato com os autores de violência durante o isolamento social, porém este mesmo isolamento também fez com que mais pessoas estivessem em casa durante todo o dia, aumentando a probabilidade de que discussões, brigas e agressões pudessem ser ouvidas ou vistas por vizinhos.

Tendo em vista a dificuldade que mulheres encontram para fazer denúncias de violência por conta própria nesse cenário, a percepção de agentes externos sobre os episódios e a possibilidade de que eles denunciem possíveis crimes se torna fundamental para assegurar às vítimas as medidas de proteção necessárias. Dados de comentários de usuários em redes sociais fornecem evidências de que terceiros, principalmente, vizinhos, muitas vezes notam casos de brigas e violência. Daí a relevância da sensibilização da população quanto a importância da denúncia, importante destacar que um alerta, mesmo que solitário, pode salvar uma vida(ONU MULHERES, 2020).

No cenário doméstico, a vulnerabilidade feminina muitas vezes é velada, comportamentos e atitudes considerados masculinos são comumente colocados como naturais aos homens, além de mais valorizados do que aqueles considerados femininos. O ser humano por sua essência e condição de nascimento é vulnerável, precisa de proteção e amparo, uma compreensão comum a todas as culturas, referindo-me a princípio a uma vulnerabilidade “fisiológica”, comum a todos. Porém, as culturas e as estruturas sociais e políticas foram desenvolvidas justamente para combater a vulnerabilidade social e a exploração(TEIXEIRA, 2021).

Quanto mais as sociedades e culturas foram tendo sucesso em libertar as pessoas da vulnerabilidade das forças naturais, mais algumas se tornaram vulneráveis às novas forças, agora estabelecidas pelos seres humanos. Historicamente, ficou subentendido que os vulneráveis seriam os portadores de necessidades especiais, as crianças, os idosos, os institucionalizados de qualquer ordem, mas foram deixados de fora todas as pessoas que se encontram em situações de vulnerabilidade, como ocorre, por exemplo, com as mulheres, que padecem de uma vulnerabilidade social, fruto de contextos de opressão, desigualdade de gênero e machismo (FEDERICI, 2019).

São os estereótipos de gênero que sustentam a divisão sexual do trabalho, que por mais que tenha se alterado ao longo dos anos, ainda mantém válida a ideia de que o trabalho não remunerado de cuidado, realizado nos lares, é uma responsabilidade das mulheres, além

de conferir a ele um valor menor do que aquele conferido ao trabalho produtivo, realizado no mercado de trabalho (TEIXEIRA, 2021).

Com a pandemia, a desigualdade de gênero se agravou. Em primeiro lugar, porque as mulheres são maioria no setor de serviços, especialmente na saúde, educação, limpeza e comércio essencial, estando assim na linha de frente e mais suscetíveis ao vírus. Também são maioria nos serviços não essenciais, sofrendo mais com o desemprego ou falta de clientes. Em segundo lugar, porque a paralisação de aulas presenciais provocou um substancial aumento na demanda de trabalho doméstico voltado aos cuidados, incluindo a limpeza da casa, preparo das refeições, cuidados dos filhos e idosos, acompanhamento da educação “virtual” das crianças, entre outros, que foi em grande parte absorvido pelas mulheres (BRASIL, 2020).

No contexto da pandemia, esse cenário sofreu modificações, uma vez que o homem se viu obrigado a vivenciar esse trabalho não remunerado, algumas vezes precisando exercê-lo, sem poder exercer seu valioso trabalho, alguns inclusive com a perda dos empregos perderam junto o “poder” de provedor da casa, e em muitos momentos dividiu ou precisou assumir os trabalhos “menos valorativos”, tornando a convivência familiar mais densa, permeada por comportamentos hostis e muitas vezes agressivos. Essa configuração que os lares assumiram durante a quarentena devido à COVID-19 se tornou também palco de muitas agressões, deixando a mulher ainda mais vulnerável (BRASIL, 2020).

No decorrer dos anos, houve uma massiva inserção das mulheres no mercado de trabalho. Em razão disso, observa-se uma diferença entre o trabalho produtivo e o trabalho não remunerado doméstico e de cuidados, diferença essa que recai especialmente sobre as mulheres, levando à conhecida dupla (ou tripla) jornada, compartilhada com o homem, neste momento de isolamento social, outra configuração familiar muito presente na pandemia, ambos inseridos no mercado de trabalho, desempenhando trabalho remoto, de cuidado com os filhos e atividades domésticas, um cenário carregado de estresse emocional e físico, o qual se desdobrou em novas condutas agressivas, ou intensificação de uma agressividade já existente.

O trabalho de cuidados, ou trabalho reprodutivo, compreende toda uma gama de atividades necessárias para a manutenção física e emocional das pessoas, imprescindível, portanto, para que esses corpos estejam aptos para exercer o trabalho produtivo. Constitui-se de tarefas realizadas cotidianamente, invisibilizadas e que parecem nunca terminar, pois acontecem no decorrer dos respiros da vida. O preparo dos alimentos; a organização do cotidiano familiar e doméstico; o cuidado com as crianças, com a higiene pessoal, com as pessoas doentes, com a casa, e com a transmissão de valores; o cuidado com as pessoas

idosas; e o gerenciamento dos afetos e das relações são todas atividades construídas, em grande medida, na intimidade das casas (BARRETO, 2016).

Apesar de sua importância, ainda é frágil a compreensão de que este é um trabalho que sustenta o funcionamento da sociedade, sem o qual não há a reprodução da vida. Além disso, persistem concepções culturais que consideram o trabalho não remunerado de cuidado como uma responsabilidade exclusiva das mulheres. O novo coronavírus surgiu como uma ruptura significativa no sentido de considerar, ou melhor se efetivar, os cuidados como uma responsabilidade exclusiva das mulheres. A sociedade como um todo passou a incorporar, de forma abrupta a ideia de corresponsabilidade social com relação aos cuidados, ou seja, a ideia de que a responsabilidade pela esfera dos cuidados deve ser compartilhada entre homens e mulheres, e entre as famílias, o Estado, o mercado e a sociedade (JESUS, 2019).

No isolamento, com maior frequência, as mulheres que já vivenciavam um relacionamento abusivo se veem vigiadas e impedidas de conversar com familiares e amigos, o que amplia a margem de ação para a manipulação psicológica. O controle das finanças domésticas também se torna mais criterioso, com a presença mais próxima do homem em um ambiente que é mais comumente dominado pela mulher. A perspectiva da perda de poder masculino fere diretamente a figura do macho provedor, servindo de gatilho para comportamentos violentos (D'OLIVEIRA et al., 2009).

A desigual divisão de tarefas domésticas, que sobrecarrega especialmente as mulheres casadas e com filhos, comprova como o ambiente do lar é mais uma esfera do exercício do poder masculino. Na maioria das vezes, a presença dos homens em casa não significa cooperação ou distribuição mais harmônica das tarefas entre toda a família, mas sim o aumento do trabalho invisível e não remunerado das mulheres. Durante o isolamento social, seja em regime de *home office*, seja na busca pela manutenção de uma fonte de renda no trabalho informal, o trabalho doméstico não dá folga, pelo contrário, aumenta à medida que há mais pessoas passando mais tempo em casa (BRASIL, 2020).

A construção do estereótipo de gênero feminino associa as mulheres à sensibilidade, às capacidades instintivas e intuitivas, opondo-as às questões universais, racionais, políticas e culturais (JESUS, 2019). Esse senso comum impede a distribuição justa das responsabilidades domésticas, e muitas vezes essa carga colocada na mulher é pesada demais e incompatível com uma vida saudável. Desta forma, em muitos lares foi imposto um cenário onde a liberdade cedeu espaço para o confinamento e angústias, cercado de imposições e assim abrindo espaço para respostas agressivas e violentas.

## 2 METODOLOGIA

### 2.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de estudo quantitativo, transversal e descritivo. Onde fixa-se uma amostra da população e examinam-se as distribuições das variáveis dentro dessa amostra, designando as variáveis preditora e de desfecho, que seria a violência doméstica, com base na plausibilidade biológica e em informações de outras fontes(MARCONI; LAKATOS, 2021).

A pesquisa quantitativa testa teorias objetivas e correlaciona as variáveis, que podem ser medidas por instrumentos e os dados serem analisados por meios estatísticos (CRESWELL, 2021).

Os métodos de pesquisa quantitativa, de modo geral, são utilizados quando se quer medir opiniões, sensações, hábitos e atitudes de um público-alvo, através de uma amostra que o represente, de forma estatisticamente comprovada. No estudo quantitativo o enfoque é coletar dados e equivale a mensurar, que é o processo de vincular conceitos abstratos com indicadores empíricos, mediante classificação ou quantificação. Em toda pesquisa quantitativa mensura-se as variáveis contidas nas hipóteses (CRESWELL, 2021).

A pesquisa descritiva tem a intenção de observar, registrar e descrever as características de um determinado fenômeno ocorrido em uma população. Os estudos transversais são realizados em um dado momento no tempo e visam a estimar a proporção de pessoas que têm determinado atributo (ou exposição/doença) e a proporção de pessoas com um ou mais fatores que se pretende correlacionar à presença ou à ausência do atributo em questão e são medidos simultaneamente (MARCONI; LAKATOS, 2021).

A pesquisa procura descobrir, com precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características. Os dados por ocorrerem em seu hábitat natural, precisam ser coletados e registrados ordenadamente para seu estudo propriamente dito(KALINKE, 2019).

## **2.2 Cenário da pesquisa**

Em decorrência do momento sanitário por conta da pandemia por COVID 19, utilizou-se como cenários de estudo as redes sociais (e-mail, Facebook, Instagram e/ou WhatsApp).

## **2.3 População e amostra**

A população foi constituída por mulheres, moradoras do Estado do Rio de Janeiro, que receberam o questionário, e suas orientações, através das redes sociais já mencionadas. Foram incluídas no estudo pessoas que possuíam identidade de gênero feminino, independentemente de sua orientação sexual. Sendo excluídas mulheres com menos de 18 anos. A amostra foi aleatória, apesar dos grupos virtuais terem sido definidos pela pesquisadora, a mesma não teve controle de quem responderia os questionários. A amostra foi esclarecida quanto aos termos da pesquisa que iria participar, que em nenhum momento seria divulgado o seu nome. Garantindo de forma absoluta seu anonimato quando a pesquisa for publicada, respeitando os princípios éticos da privacidade e da confidencialidade.

## **2.4 Instrumento de coleta de dados**

Os dados foram coletados através de um questionário constando de 46 perguntas (APÊNDICE A), um instrumento de coleta de informações que tem seu conteúdo e formato determinado pelas características culturais específicas da população alvo e voltado para o objeto investigado no estudo.

O levantamento de dados para pesquisa quantitativa por meio de questionários requereu um cuidado especial, o questionário apresentou uma linguagem simples, clara, permitindo que a respondente compreendesse rapidamente o que se estava sendo questionado. E deve-se considerar que não basta apenas coletar respostas sobre questões de interesse, mas sim saber como analisá-las estatisticamente para validação dos resultados.

Foi realizado um teste piloto a uma amostra de 13 participantes, para que fosse possível avaliar aspectos de seu funcionamento e corrigir eventuais falhas antes de sua aplicação definitiva.

## 2.5 Técnica de coleta de dados

Em virtude do distanciamento social devido a pandemia de COVID-19, não foi possível a aplicação presencial do questionário, este foi aplicado de forma remota. Como já foi mencionado, o teste piloto avaliou a pertinência e clareza das perguntas do questionário, para detectar problemas antes da aplicação à amostra investigada e para saber se teria necessidade de alterar o instrumento de coleta de dados. Utilizou-se um aplicativo de gerenciamento de pesquisas *Google Forms*. As informações foram coletadas de outubro de 2021 a fevereiro de 2022 e os resultados do questionário foram transmitidos automaticamente. Utilizou-se como estratégia para limitar a recepção dos formulários o FormLimiter.

## 2.6 Variáveis

As variáveis utilizadas na análise comparativa foram: faixa etária; autodeclaração de cor; escolaridade; renda mensal individual; renda mensal familiar; situação conjugal; tempo de relacionamento; número de pessoas que residem com a participante; religião da participante e da (o) companheira (o); consumo de bebida alcoólica; uso de drogas ilícitas pela participante e companheira (o); companheira (o) violenta (o); companheira (o); companheira (o) violenta (o) antes da quarentena; agressão pela (o) companheira (o); agressão pela (o) companheira (o) fora de casa; procura por serviço de saúde devido comportamento agressivo da (o) companheira (o); procura por delegacia devido comportamento agressivo da (o) companheira (o).

## 2.7 Discussão dos dados

A análise descritiva apresentou na norma de tabelas os dados observados, expressos pela frequência e porcentagem. A análise inferencial foi composta pelo teste de qui-quadrado ( $\chi^2$ ) ou exato de Fisher para identificar os fatores que aumentaram a vulnerabilidade feminina à violência doméstica no período de isolamento social durante a pandemia COVID-19.

O critério de determinação de significância adotado foi o nível de 5%. A análise estatística foi processada pelo *software* SPSS versão 26.

Os dados foram computados, armazenados em *software* Microsoft Excel e analisados através de tabelas, gráficos e quadros com frequências simples e percentual, utilizou-se o *software* livre R-3.6.1 (2019-07-05) (MASCARENHAS, 2012).

Para comparar uma variável contínua em relação a diversos níveis de uma variável categórica, foi utilizado o teste t quando com apenas dois grupos considerado significativo o resultado que obteve p- valor menor que 0.05.

Para comparar as variáveis categoriais dentre os grupos das mulheres que sofreram violência antes e durante a quarentena utilizou-se o Teste exato de Fisher. As tabelas estratificadas foram comparadas utilizando-se o teste de Mantel-Haenszel.

## 2.8 Procedimentos éticos da pesquisa

A pesquisa foi norteada pelos princípios éticos e legais regidos pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012), do Ministério da Saúde (MS), que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa CEP) da Universidade Federal Fluminense (CAAE:45939421.1.0000.8160).

A amostra aceitou ser voluntária deste estudo, e de modo anônimo, cientes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B).

### 3 RESULTADOS

O questionário do estudo foi respondido por 208 mulheres e todas atenderam aos critérios de inclusão e seus dados foram analisados buscando alcançar os objetivos deste estudo: Analisar os fatores que aumentaram a vulnerabilidade feminina à violência doméstica no período de isolamento social durante a pandemia de COVID-19; Identificar a incidência de violência doméstica contra a mulher no período de quarentena para COVID19 e relacionar os fatores que contribuíram para o aumento da violência doméstica em mulheres no período de isolamento social durante a pandemia de COVID19. Assim, apresenta-se os resultados relacionando-os aos fatores e variáveis que interferiram na vulnerabilidade feminina à violência doméstica.

#### **3.1 Perfil das mulheres em relação a vulnerabilidade e violência doméstica no período de isolamento social durante pandemia COVID 19**

Na análise da idade, a maior frequência percentual de idade das mulheres que responderam ao questionário encontra-se na faixa etária de 31 a 40 anos e corresponde a 35,7% da amostra e 6,5 % está acima de 60 anos (Tabela 1).

A maior frequência de cor/raça das mulheres que responderam ao questionário referente a vulnerabilidade violência doméstica encontra-se na cor/raça branca correspondendo a 109 (53,4%) da amostra, seguida da cor/raça parda que corresponde a 69 (32,1%) respondentes, conforme Tabela 1. E a maior frequência das mulheres que responderam ao questionamento sobre a orientação sexual informou serem heterossexuais com 94,5%, enquanto 0,5 % informou ser assexual (Tabela 1).

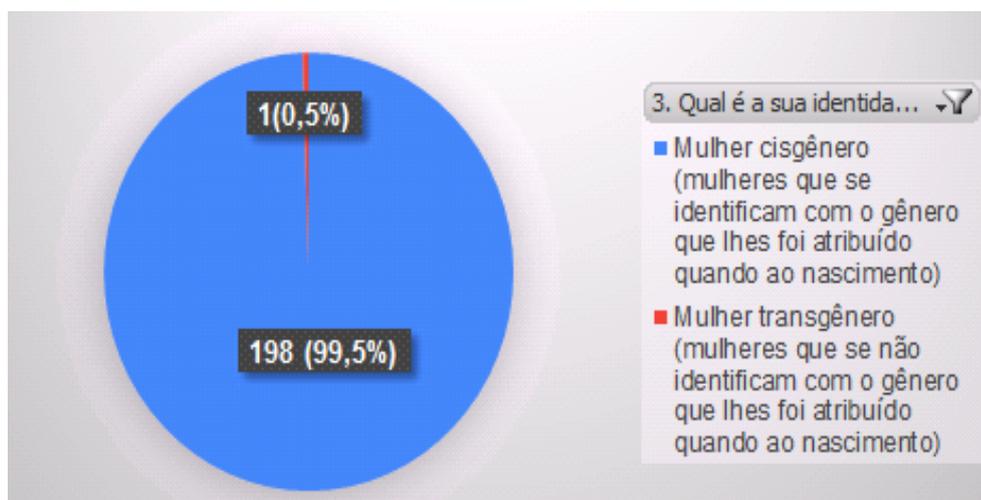
Tabela 1 - Distribuição das características das mulheres que responderam ao questionário

Faixa Etária	N	%
<b>De 18 a 30 anos</b>	35	17
<b>De 31 a 40 anos</b>	74	35,7
<b>De 41 a 50 anos</b>	54	25,6
<b>De 51 a 60 anos</b>	31	15,2
<b>Acima de 60 anos</b>	14	6,5
<b>Total</b>	208	100
Raça/Cor		
<b>Branca</b>	109	53,4
<b>Parda</b>	69	32,1
<b>Preta</b>	30	14,5
<b>Total</b>	208	100
Orientação Sexual		
<b>Assexual</b>	1	0,5
<b>Bissexual</b>	5	2
<b>Heterossexual</b>	189	94,5
<b>Homossexual</b>	6	2,5
<b>Não responderam</b>	1	0,5
<b>Total</b>	208	100

Fonte: A autora, 2022.

Na análise da identidade de gênero 99,5% se identificou com o gênero que lhes foi atribuído quando ao nascimento, ou seja, são mulheres cisgênero (Gráfico 1), e apenas 0,5% como mulheres transgênero.

Gráfico 1 - Distribuição da identidade sexual das mulheres que responderam ao questionário



Fonte: A autora, 2022.

O nível superior foi a escolaridade com maior frequência, conforme demonstra Tabela 2, correspondendo a 81,7% das mulheres, seguido de 18,3% com ensino médio e a menor frequência percentual correspondendo a 2 % de mulheres com ensino fundamental.

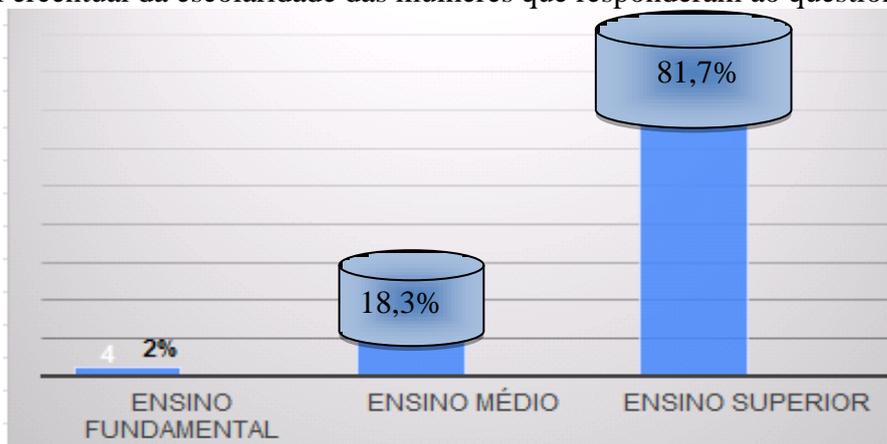
Tabela 2 - Distribuição da escolaridade de mulheres que responderam ao questionário

Escolaridade	N	%
Ensino Superior	165	81,7
Ensino Médio	37	18,3
Ensino Fundamental	5	2
Não responderam	1	0,5
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: A autora, 2022.

O gráfico 2 ilustra o destaque que o nível superior de escolaridade apresenta dos demais níveis.

Gráfico 2 - Percentual da escolaridade das mulheres que responderam ao questionário



Fonte: A autora, 2022.

Na análise da ocupação das mulheres, o maior percentual foi de 73,5% de mulheres empregadas e a menor frequência percentual foi de 5,5 % de mulheres desempregadas (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição da ocupação das mulheres que responderam ao questionário

<b>Ocupação</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Empregadas	149	73,5
Do lar	24	11
Desempregadas	12	5,5
Estudante	19	8,5
Não responderam	4	1,5
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: A autora, 2022

A maior frequência percentual em relação a renda mensal individual correspondeu a 41,5% de mulheres com renda acima de R\$ 4.180,00 e a menor frequência percentual correspondendo a 9,5% de mulheres que não possuem renda (Tabela 4).

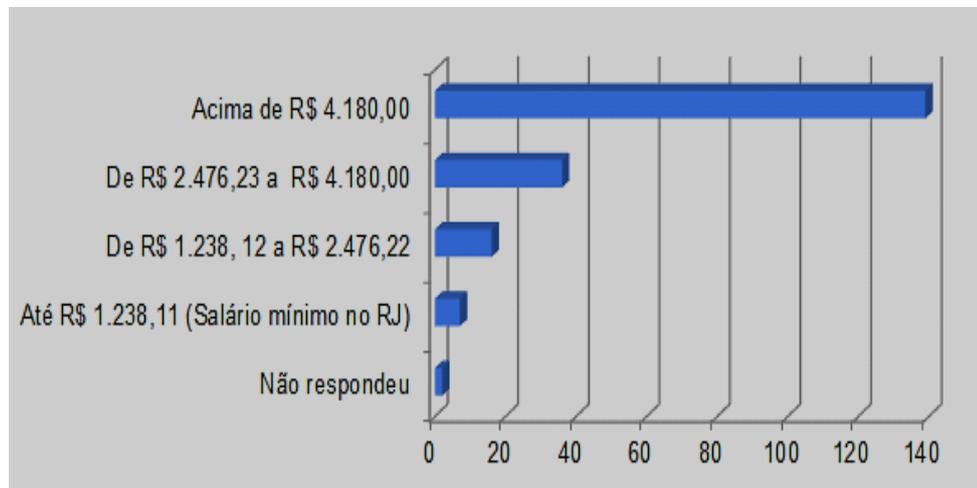
Tabela 4 - Distribuição da renda mensal individual de mulheres que responderam ao questionário

<b>Renda Mensal Individual</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acima de R\$ 4.180,00	86	41,5
Até R\$ 1.238,11	19	12
De R\$ 1.238, 12 a R\$ 2.476,22	32	15,2
De R\$ 2.476,23 a R\$ 4.180,00	42	19,4
Não possuo	24	9,5
Não responderam	5	2,4
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: A autora, 2022.

A mesma tendência segue a análise da renda mensal familiar, onde 69,5% correspondeu a mulheres com renda familiar acima de R\$4.180,00 e menor percentual correspondeu a 3,5% de mulheres com renda familiar até R\$ 1.238,11 (Gráfico3).

Gráfico 3 - Percentual da renda mensal familiar das mulheres que responderam ao questionário



Fonte: A autora, 2022.

Com relação a distribuição das mulheres quanto ao estado civil/situação conjugal, a Tabela 5 demonstra que o maior quantitativo foi de mulheres casadas por mais de 6 anos, e o menor foi de mulheres divorciadas. Destacando o número expressivo de solteiras, correspondendo a 48 mulheres.

Tabela 5 - Distribuição do Estado Civil/ Situação Conjugal das mulheres que responderam ao questionário

Situação Conjugal	n
<b>Casada</b>	<b>108</b>
De 1 a 5 anos	9
/Mais de 6 anos	96
Menos de um ano	2
<b>Divorciada</b>	<b>10</b>
Mais de 6 anos	6
Menos de um ano	1
<b>Solteira</b>	<b>48</b>
De 1 a 5 anos	17
Mais de 6 anos	9
Menos de um ano	8
<b>União estável</b>	<b>40</b>
De 1 a 5 anos	13
Mais de 6 anos	26
<b>Não responderam</b>	<b>2</b>

Fonte: A autora, 2022.

A maior frequência percentual em relação ao número de filhos foi de 35% das mulheres com um filho, e o menor percentual foi de 7% com 3 ou mais filhos (Tabela 6).

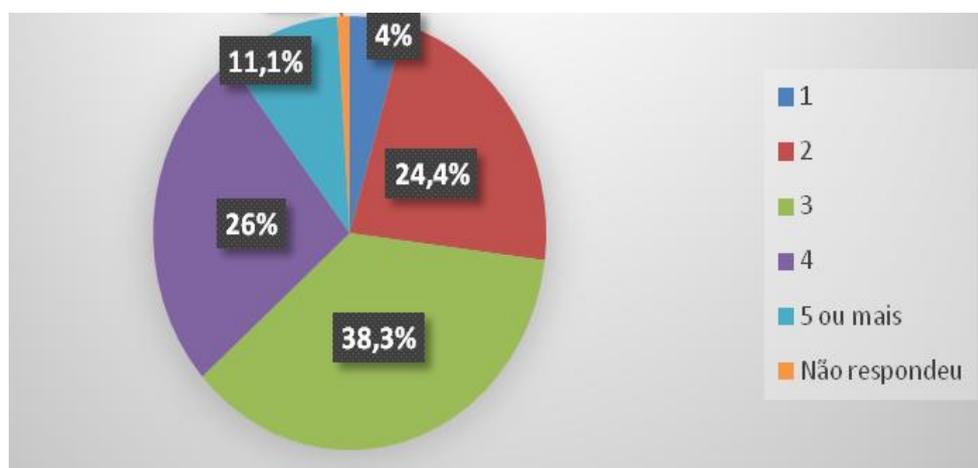
Tabela 6 - Frequência em relação ao número de filho (s) em mulheres que responderam ao questionário

<b>Número de filhos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
1	72	35
2	56	26,4
3 ou mais	14	7
Não possui	61	30,5
Não responderam	5	1,1
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: A autora, 2022.

Em relação a quantidade de pessoas que residem na casa das mulheres respondentes, 38,3% correspondeu a 3 pessoas morando na casa. E a menor frequência percentual foi de 4% com 1 pessoa (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Percentual da quantidade de pessoas que residem com as mulheres que responderam ao questionário



Fonte: A autora, 2022.

Identifica-se na tabela 7, que 64,4% das mulheres consomem bebida alcoólica, destas 34,5% fazem uso esporádico, 9% bebem duas vezes por semana e 0,5% o consumo é diário.

Tabela 7 - Distribuição do consumo de bebidas alcoólicas em mulheres que responderam ao questionário

<b>Consumo de bebidas alcoólicas</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	74	35,6
Sim	134	64,4
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	
<b>Frequência do consumo de bebidas alcoólicas</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sim</b>	<b>134</b>	<b>64,4</b>
Duas vezes por semana	18	9
Esporadicamente	69	34,5
Mensalmente	3	1,5
Quatro vezes por semana	6	3
Quinzenalmente	8	4
Todos os dias	1	0,5
Três vezes por semana	8	4
Uma vez por semana	16	8

Fonte: A autora, 2022.

Em relação ao uso de drogas ilícitas (Tabela 8), o maior percentual foi de mulheres que não fazem uso de drogas ilícitas correspondendo a 95,2% e 4,8% fizeram. E destas que fizeram uso, 50% fazem uso diariamente.

Tabela 8 - Distribuição do uso de drogas ilícitas por mulheres que responderam ao questionário

<b>Uso de Drogas ilícitas</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	197	95,2
Sim	10	4,8
Não Responderam	8	3,8
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	
<b>Frequência do uso de drogas ilícitas</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sim</b>	<b>10</b>	<b>4,8</b>
Esporadicamente	2	20
Não uso droga ilícita	2	20
Todos os dias	5	50
Três vezes por semana	1	10

Fonte: A autora, 2022.

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas pelo(a) parceiro(a), o maior percentual foi de 71,6% que correspondeu ao grupo que consome bebidas alcoólicas, dos quais 19% dos parceiros (as) consomem duas vezes por semana, 36% dos(as) parceiros (as) consomem esporadicamente e 8% consome três vezes por semana (Tabela 9).

Tabela 9 - Distribuição do consumo de bebidas alcoólicas pelo (a) parceiro (a) das mulheres que responderam ao questionário

<b>Consumo de bebidas alcoólicas pelo parceiro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sim</b>	<b>141</b>	
Duas vezes por semana	26	19
Esporadicamente	49	36
Mensalmente	2	1
Quatro vezes por semana	8	6
Quinzenalmente	8	6
Todos os dias	4	3
Três vezes por semana	11	8
Uma vez por semana	27	20

Fonte: A autora, 2022.

Em relação ao uso de drogas ilícitas pelo(a) parceiro(a), o maior percentual é de 96,4% que correspondeu ao grupo que não faz uso, e 3,6% dos(as) parceiros (as) fizeram uso de drogas ilícitas. Do quantitativo que fez uso, 42,8% dos(as) parceiros(as) fizeram uso todos os dias de drogas ilícitas (Tabela 10).

Tabela 10 - Distribuição do uso (ou não) de drogas ilícitas pelo(a) parceiro(a) das mulheres que responderam ao questionário

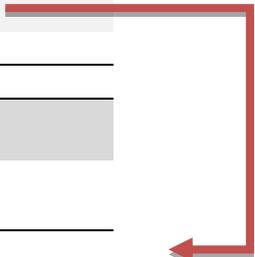
<b>Uso de drogas ilícitas pelo parceiro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	188	96,4
Sim	7	3,6
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>
<b>Uso de drogas ilícitas pelo parceiro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sim</b>	<b>7</b>	<b>3,6</b>
Esporadicamente	1	14,2
Quatro vezes por semana	1	14,2
Quinzenalmente	1	14,2
Todos os dias	3	42,8
Uma vez por semana	1	14,2

Fonte: A autora, 2022.

Em relação a divisão das tarefas domésticas com o(a) parceiro(a) corresponde a 73,5% os (as) parceiro(as) que dividem as tarefas e a menor frequência corresponde a 20,5% dos (as) parceiros (as) que não dividem as tarefas (Tabela 11). Quando questionadas se as mulheres respondentes gostariam que os (as) parceiros (as) ajudassem mais nas tarefas domésticas, 56,2% responderam que gostariam de serem mais ajudadas.

Tabela 11 - Distribuição da divisão de tarefas domésticas com o(a) parceiro(a) das mulheres que responderam ao questionário

<b>Parceiro(a) divide tarefas domésticas?</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	43	20,5
Sim	149	73,5
Não responderam	16	6,6
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>
<b>Ajuda, mas gostaria que ajudasse mais?</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	85	43,8
Sim	109	56,2
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>



Fonte: A autora, 2022.

Em relação ao questionamento sobre o comportamento violento dos(as) parceiros(as), identifica-se que 186 (95,4%) mulheres respondentes não consideram seus (suas) parceiros (as) violentos (as), enquanto 4,6% os consideram violentos(as) (Tabela 12).

Tabela 12 - Distribuição em relação ao comportamento violento do(a) parceiro(a) das mulheres que responderam ao questionário

<b>Considera o parceiro violento?</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	186	95,4%
Sim	9	4,6%
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: A autora, 2022.

O Gráfico 5 traz a relação sobre o questionamento quanto ao comportamento violento dos(as) parceiros(as) antes da pandemia, identificou-se que 96,4% das mulheres respondentes não consideravam seus (suas) parceiros (as) violentos (as), enquanto 3,6% os consideravam violentos(as) antes da pandemia.

Gráfico 5 - Distribuição em relação ao comportamento violento do(a) parceiro(a) das mulheres que responderam ao questionário, antes da pandemia



Fonte: A autora, 2022.

Sobre o questionamento em relação ao sentimento de medo do(a) parceiro(a) antes da pandemia, identificou-se que 90,8% das mulheres respondentes não sentiam medo de seus (suas) parceiros (as), enquanto 3,3% informaram sentir medo de seus(suas) parceiros(as) antes da pandemia (Tabela 13).

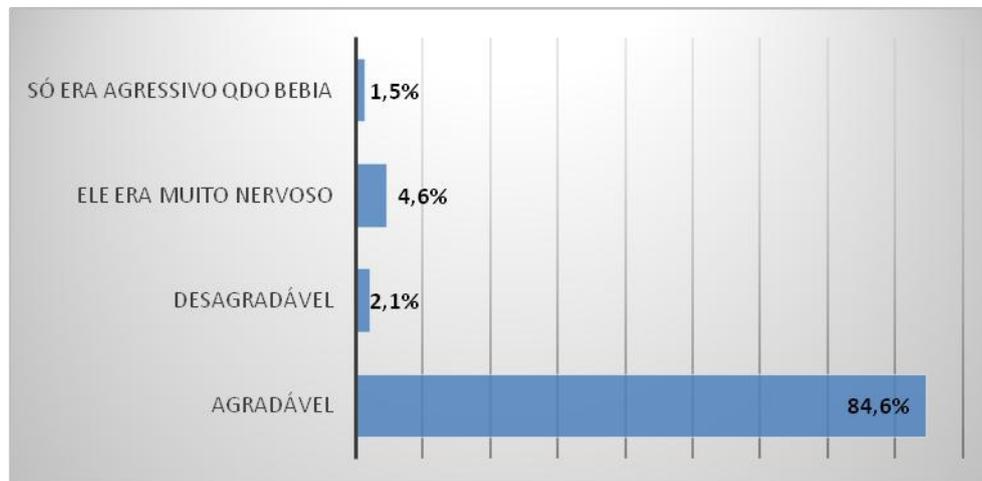
Tabela 13 - Distribuição em relação a existência de medo, antes da pandemia, do(a) parceiro(a) pelas mulheres que responderam ao questionário

Sente medo do(a) parceiro(a)	n	%
Não	189	90,8
Sim	7	3,3
Não responderam	12	5,9
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: A autora, 2022.

Quando questionadas sobre o relacionamento com seus(suas) parceiros (as), **antes da quarentena**, 84,6% informaram que tinham uma relação agradável, enquanto 2,1% nomearam como desagradável suas relações, 4,6 % descreveram seus(suas) parceiros como nervosos e 1,5% informou que ele só demonstrava agressividade quando consumia bebida alcoólica (Gráfico 6).

Gráfico 6 - Distribuição em relação ao relacionamento com o (a) parceiro(a) antes da quarentena

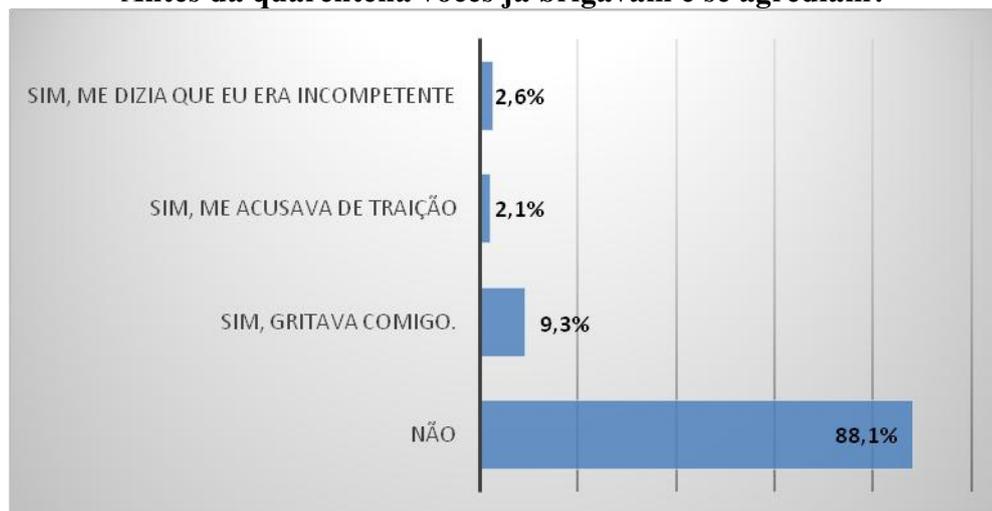


Fonte: A autora, 2022.

Em relação a brigas e agressões com seus(suas) parceiros(as) **antes da quarentena**, 88,1% das mulheres que responderam ao questionário informaram que não existia esse comportamento agressivo. Enquanto, 9,3% disseram que o(a) parceiro(a), antes da quarentena gritava com ela, e 2,6% era chamada de incompetente (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Distribuição em relação a existência de brigas e agressões com o (a) parceiro(a) antes da quarentena

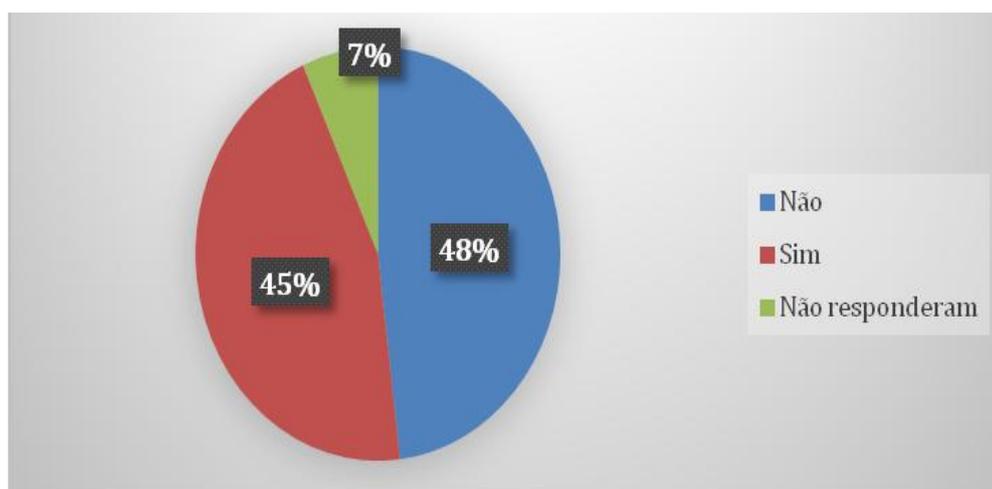
**“Antes da quarentena vocês já brigavam e se agrediam?”**



Fonte: A autora, 2022.

Quanto a percepção de alteração no seu relacionamento **durante a pandemia**, o Gráfico 8 mostra que 48% informam não perceberem alterações, enquanto 45% dizem ter percebido alteração no seu relacionamento durante a pandemia.

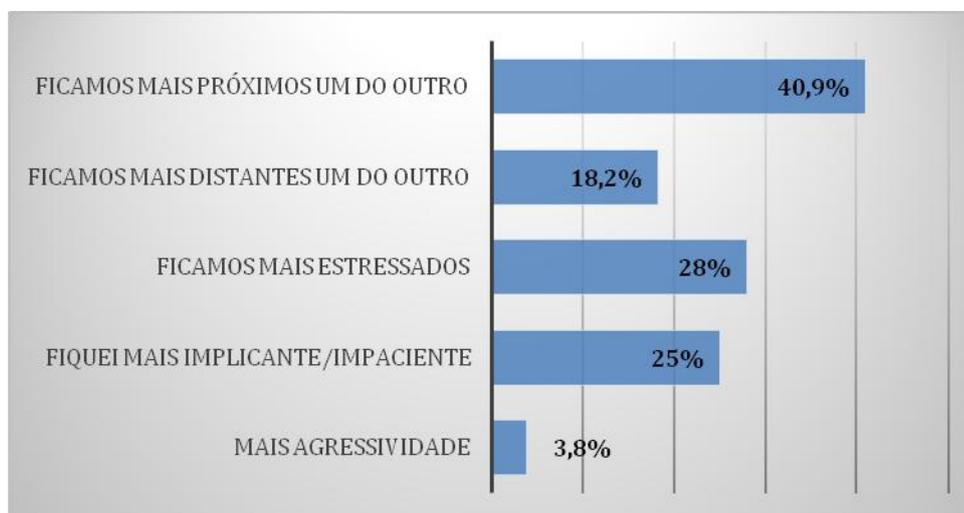
Gráfico 8 - Distribuição da percepção de alteração no seu relacionamento com o (a) parceiro(a) durante a quarentena



Fonte: OLIVEIRA, 2022.

Quando questionadas sobre o tipo de alteração percebida em seu relacionamento com seus(suas) parceiros (as), **durante a quarentena**, 40,9% ficaram mais próximos um do outro, 25% informaram impaciência e implicância com seus(suas) parceiros(as) e 3,8% informaram maior agressividade um com o outro (Gráfico 9).

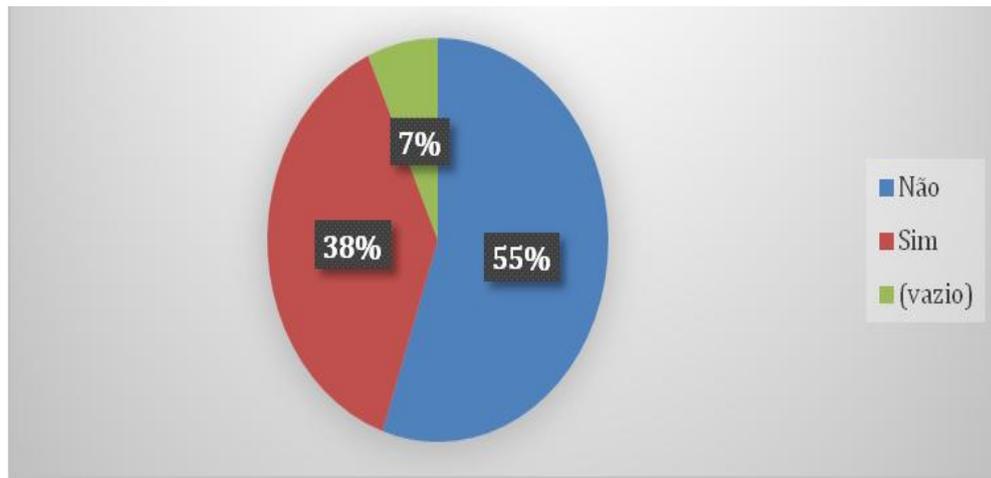
Gráfico 9 - Distribuição da percepção do tipo de alteração no seu relacionamento com o (a) parceiro(a) durante a quarentena



Fonte: A autora, 2022.

Sobre a percepção da interferência do isolamento social de algum modo nas relações sexuais com os(as) parceiro(as) o Gráfico 10 demonstra que 55% das mulheres informam não perceberem alteração, enquanto 38% afirmaram que o isolamento social interferiu de algum modo nas relações sexuais. Destas, 68,2% perceberam que a interferência foi na diminuição da frequência das relações sexuais, conforme a Tabela 14.

Gráfico 10 - Distribuição da percepção da interferência do isolamento social de algum modo nas relações sexuais com o (a) parceiro(a) durante a quarentena



Fonte: A autora, 2022.

Tabela 14 - Distribuição em relação ao modo como o isolamento social interferiu nas relações sexuais com seus(suas) parceiros(as)

De que modo interferiu	%
Passamos a ter relações sexuais mais frequentemente	31,7
Passamos a ter relações sexuais menos frequentemente	68,2
<b>Total Geral</b>	<b>100</b>

Fonte: A autora, 2022.

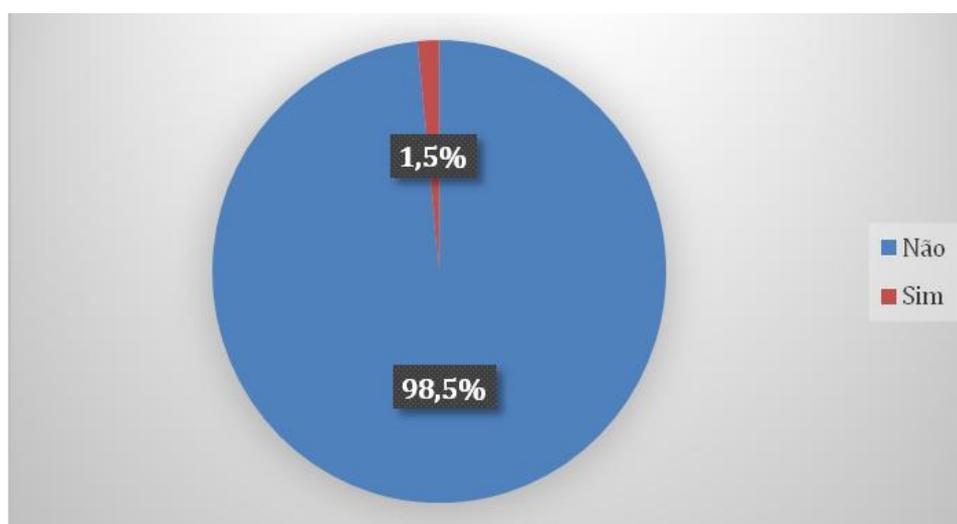
Em relação a distribuição da ocorrência de agressão por parte do(a) parceiro(a), na Tabela 15, 91,9% das mulheres responderam não sofrerem agressão de seu(sua) parceiro(a), 8,1% diz já ter sofrido agressão. E destas, 1,5% relataram a ocorrência da agressão fora de casa (Gráfico 11).

Tabela 15 - Distribuição em relação a ocorrência de agressão por parte do(a) parceiro(a)

<b>Sofreu agressão do(a) parceiro(a)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	181	91,9
Sim	16	8,1
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: A autora, 2022.

Gráfico 11 - Distribuição em relação a ocorrência de agressão por parte do(a) parceiro(a) fora de casa



Fonte: A autora, 2022.

No questionamento que avalia a atitude do(a) parceiro(a) após a agressão cometida, 2,8% das mulheres informam que o(a) parceiro(a) nada fez, e 6,2% afirmam que a atitude tomada pelo (a) parceiro(a) foi pedir desculpas, observado em tabela 16.

Tabela 16 - Distribuição em relação a atitude do(a) parceiro(a) após a agressão cometida

<b>Atitude do(a) parceiro após a agressão</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Meu parceiro(a) nunca me agrediu	171	82,2
Não fez nada	6	2,8
Não pediu desculpas	1	0,4
Pediu desculpas	13	6,2
Não responderam	17	8,4
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: Autora, 2022

Em relação a conduta de procurar o serviço de saúde após a agressão cometida pelo(a) parceiro(a), apenas 0,5% informaram ter procurado (Tabela 17).

Tabela 17 - Distribuição em relação à procura de serviço de saúde após a agressão cometida pelo(a) parceiro(a)

<b>Procura de serviço de saúde após a agressão</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não sofreu agressão	190	99,5
Sim	1	0,5
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: Oliveira, 2022

Em relação a conduta de procurar a delegacia após a agressão cometida pelo(a) parceiro(a), o percentual foi de 0,5% (Tabela 18).

Tabela 18 - Distribuição em relação à procura da delegacia após o comportamento agressivo do(a) parceiro(a)

<b>Procura da Delegacia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não sofreu agressão	191	99,5
Sim	1	0,5
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: Autora, 2022

Quando questionada sobre o pensamento em denunciar o(a) parceiro(a) pelo comportamento violento, 4,8% diz não ter pensado em denunciar, enquanto 4,3% diz ter sim pensando em denunciar o(a) parceiro(a) (Tabela 19).

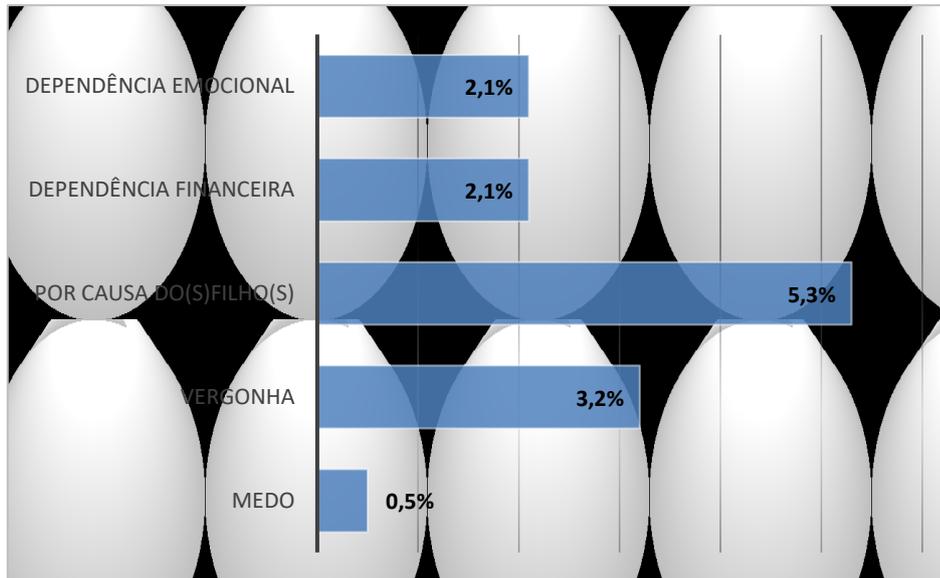
Tabela 19 - Distribuição em relação a intenção de denunciar o(a) parceiro (a) após comportamento agressivo

<b>Pensou em denunciar o(a) parceiro(a)?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não sofreu violência	176	84,6
Não	10	4,8
Sim	9	4,3
Não responderam	13	6,3
<b>Total Geral</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: Autora, 2022

Sobre a justificativa para não realizar a denúncia após o comportamento agressivo do parceiro, o Gráfico 12 traz as seguintes justificativas, 5,3% das mulheres informaram que não denunciaram por causa dos filhos e 2,1% pela dependência financeira e emocional de seus (suas) parceiros(as).

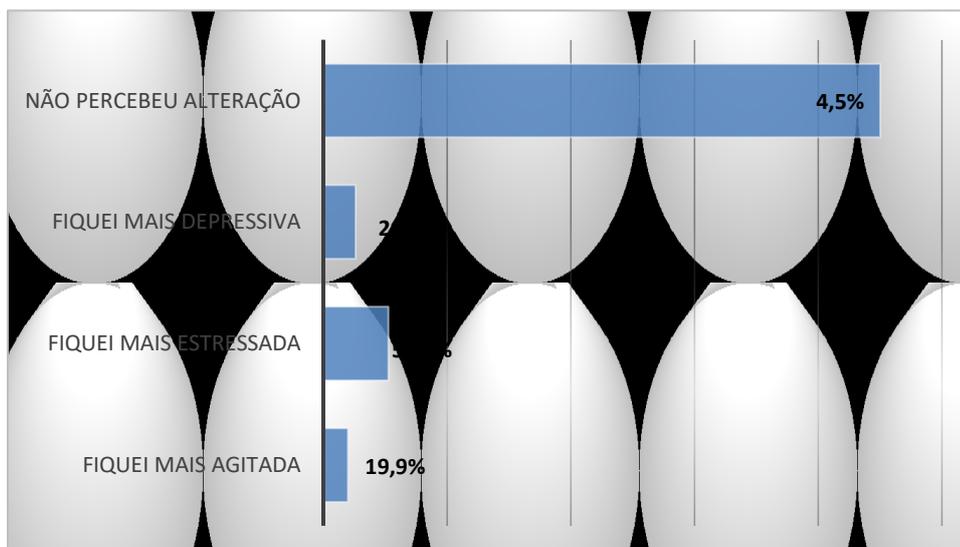
Gráfico 12 - Distribuição da justificativa para não realizar a denúncia após comportamento agressivo do(a) parceiro(a)



Fonte: A autora, 2022.

O percentual de 52,6% das mulheres que responderam ao questionário afirma ter percebido mudanças no seu comportamento, durante a quarentena, sentido -se mais estressada. Percebendo-se mais agitadas tivemos o percentual de 19,9% das mulheres. 26% das mulheres relataram sentirem-se mais depressivas e com dificuldade para dormir.

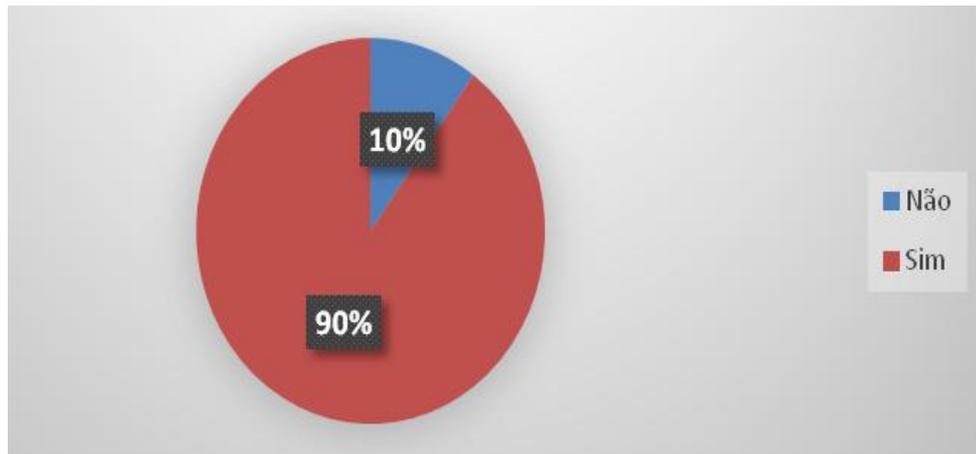
Gráfico 13 - Distribuição da percepção de mudança do comportamento, durante a quarentena, das mulheres que responderam ao questionário



Fonte: A autora, 2022.

Sobre a percepção da pandemia ter impactado suas vidas, 90% afirmam que a pandemia trouxe impacto para a sua vida, enquanto 10% disseram não ter percebido o impacto (Gráfico 14).

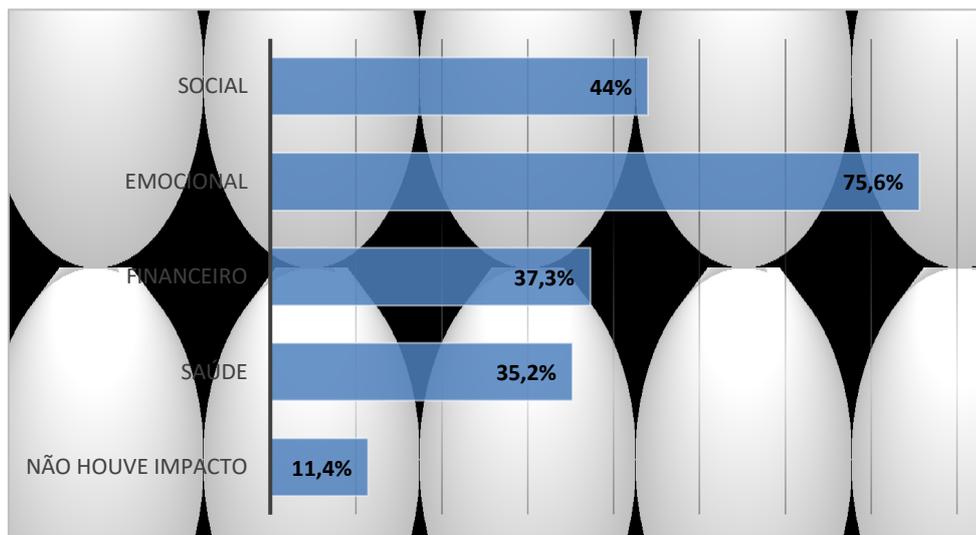
Gráfico 14 - Distribuição da percepção se a pandemia trouxe impacto na vida das mulheres que responderam ao questionário



Fonte: A autora, 2022

Das mulheres que se sentiram impactadas pela pandemia em suas vidas e seus relacionamentos, o Gráfico 15 traz a distribuição de 75,6% afirmando que o tipo de impacto maior foi o emocional, seguido do social com 44%. E o de menor relevância, segundo elas foi o da saúde com 35,2%.

Gráfico 15 - Distribuição do tipo de impacto que foi mais significativo para a vida das mulheres que responderam ao questionário e que influenciou no seu relacionamento



Fonte: A autora, 2022.

A Tabela 20 traz a caracterização da amostra deste estudo, possibilitando a visualização do perfil das participantes do estudo, que foi de mulheres com nível superior de escolaridade (81,7%), brancas (53,4%), com renda individual/familiar de mais de 4 salários mínimos (R\$ 4.180,00) (41,5%), com um filho (35%).

Tabela 20 - Perfil da Mulher que respondeu ao questionário sobre a vulnerabilidade feminina à violência doméstica no período de isolamento social durante pandemia COVID-19

Variáveis	Características	%
1- Idade	<b>De 31 a 40 anos</b>	35
2- Cor/Raça	<b>Branca</b>	53,4
3- Orientação Sexual	<b>Heterossexual</b>	94,5
4- Escolaridade	<b>Superior</b>	81,7
5- Renda Individual	<b>Maior que R\$4.180,00</b>	41,5
6- Renda Familiar	<b>Maior que R\$4.180,00</b>	69,6
Número de Filhos	<b>Um</b>	35

Fonte: A autora, 2022.

A tabela 21 fornece a frequência (n) e a porcentagem (%) das variáveis que se constata ter significância estatística para o estudo.

Tabela 21 - Variáveis abordadas para análise comparativa com as participantes (continua)

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>1a- Faixa Etária</b>		
≤ 30 anos	35	16,9
31-40 anos	74	35,7
41-50 anos	53	25,6
> 50 anos	45	21,7
<b>2- Autodeclaração de cor</b>		
branca	109	53,4
parda/negra	95	46,6
<b>5- Escolaridade</b>		
ensino médio	37	18,3
superior	165	81,7
<b>7- Renda Mensal individual:</b>		
até 2 SM (baixa)	79	38,2
2 a 4 SM (média)	42	20,3
> 4 SM (alta)	86	41,5
<b>8- Renda Mensal familiar:</b>		
até 2 SM (baixa)	25	12,1
2 a 4 SM (média)	38	18,4
> 4 SM (alta)	144	69,6
<b>9 - Situação conjugal</b>		
casada/união estável/divor	158	76,7
solteira	48	23,3
<b>10- Há quanto tempo você se relaciona com seu parceiro(a)</b>		
< de 1ano	10	5,3
de 1 a 5 anos	38	20,0
> 6 anos	142	74,7
<b>12- Quantas pessoas residem na casa incluindo você</b>		
duas	48	24,4
três	76	38,6
quatro ou mais	73	37,1

Tabela 21 - Variáveis abordadas para análise comparativa com as participantes.  
(continuação)

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>14- Você pratica alguma religião</b>		
sim	145	69,7
não	63	30,3
<b>15- Seu (sua) parceiro(a) pratica alguma religião</b>		
sim	98	50,3
não	97	49,7
<b>16- Você consome bebidas alcoólicas</b>		
sim	134	64,4
não	74	35,6
<b>18- Você usa drogas ilícitas</b>		
sim	10	4,8
não	197	95,2
<b>20- Seu(sua) parceiro(a) consome bebidas alcoólicas</b>		
sim	141	71,6
não	56	28,4
<b>22- Seu (sua) parceiro(a) usa drogas ilícitas</b>		
sim	7	3,6
não	188	96,4
<b>25- Ajuda, porém, você gostaria que ele(ela) ajudasse mais</b>		
sim	109	56,2
não	85	43,8
<b>26- Você considera seu (sua) companheiro(a) violento(a)</b>		
sim	9	4,6
não	186	95,4
<b>27- Seu (sua) companheiro (a) era violento (a) antes da quarentena</b>		
sim	7	3,6
não	188	96,4

Tabela 21 - Variáveis abordadas para análise comparativa com as participantes (continuação)

Variável	n	%
<b>36- Seu (sua) companheiro(a), já lhe agrediu</b>		
sim	<b>16</b>	<b>8,1</b>
não	181	91,9
<b>37- Seu (sua) companheiro(a), já lhe agrediu fora de sua casa</b>		
sim	3	1,5
não	193	98,5
<b>39- Você já precisou procurar o serviço de saúde em função de comportamento agressivo de seu (sua) companheiro (a)</b>		
sim	1	0,5
não	190	99,5
<b>40- Você já procurou a delegacia em função de comportamento agressivo de seu (sua) companheiro (a)</b>		
sim	1	0,5
não	191	99,5

Fonte: A autora, 2022.

A tabela 21 descreve as variáveis que foram abordadas e que permitiram a análise comparativa das participantes, onde 35,7% das mulheres estão entre 31-40 anos de idade e 76,7% informam o estado civil de casadas/união estável/divorciadas, população em teoria mais propensa a vivência da violência doméstica uma vez que possuem ou possuíram parceiros(as) no mesmo domicílio, porém 74,7% declaram ter mais de 6 anos de relacionamento com seus parceiros, o que sugere relações mais estáveis.

O uso de bebidas alcoólicas se destaca nesse estudo em oposição ao uso de drogas ilícitas, identifica-se que 64,4% das mulheres fazem uso de bebidas alcoólicas e 71,6% de seus parceiros também. Enquanto somente 4,8% das mulheres informaram fazer uso de drogas ilícitas, e 3,6% declararam que seus parceiros fazem uso.

A porcentagem de 95,4% das mulheres declarou não considerarem seus parceiros violentos.

### 3.2 Associação entre fatores sociodemográficos e familiares com a vulnerabilidade feminina à violência doméstica

Para fins analíticos realizou-se agrupamentos de determinadas categorias para comparar os fatores sociodemográficos e familiares que influenciam e/ou aumentam a vulnerabilidade feminina à violência doméstica durante a quarentena para COVID 19.

A tabela 22 fornece a frequência (n) e a porcentagem (%) dos fatores sociodemográficos e familiares segundo a pergunta: “**36. Seu (sua) companheiro(a), já lhe agrediu?**” (sim e não), e o correspondente nível descritivo (*p valor*) do *teste de qui-quadrado* ( $\chi^2$ ) ou *exato de Fisher*.

As análises comparativas com as perguntas: “**37. Seu (sua) companheiro(a), já lhe agrediu fora de sua casa?**”, “**39. Você já precisou procurar o serviço de saúde em função de comportamento agressivo de seu (sua) companheiro (a)?**” e “**40. Você já procurou a delegacia em função de comportamento agressivo de seu (sua) companheiro (a)?**” não foram processadas, devido ao número muito reduzido de casos positivos ( $n \leq 3$ ).

Tabela 22 - Associação entre fatores sociodemográficos e familiares com a vulnerabilidade feminina à violência doméstica (continua)

Fator	36- Seu (sua) companheiro(a), já lhe agrediu?				p valor
	sim		não		
	n	%	n	%	
<b>1a- Faixa Etária</b>					
≤ 30 anos	3	18,8	29	16,1	0,87
31-40 anos	7	43,8	66	36,7	
41-50 anos	4	25,0	47	26,1	
> 50 anos	2	12,5	38	21,1	
<b>2- Autodeclaração de cor</b>					
branca	9	56,3	94	52,8	0,79
parda/negra	7	43,8	84	47,2	
<b>5- Escolaridade</b>					
ensino médio	4	28,6	32	18,0	0,25
superior	10	71,4	146	82,0	
<b>7- Renda Mensal individual:</b>					
até 2 SM (baixa)	7	43,8	67	37,2	0,94
2 a 4 SM (média)	3	18,8	37	20,6	
> 4 SM (alta)	6	37,5	76	42,2	
<b>8- Renda Mensal familiar:</b>					
até 2 SM (baixa)	6	<b>37,5</b>	17	<b>9,4</b>	<b>0,006</b>
2 a 4 SM (média)	3	18,8	31	17,2	
> 4 SM (alta)	7	<b>43,8</b>	132	<b>73,3</b>	
<b>9 - Situação conjugal</b>					
casada/união estável/divor	11	68,8	146	81,6	0,18
solteira	5	31,3	33	18,4	
<b>10- Há quanto tempo você se relaciona com seu parceiro(a)</b>					
< de 1 ano	0	0,0	9	5,1	0,99
de 1 a 5 anos	3	21,4	35	20,0	
> 6 anos	11	78,6	131	74,9	
<b>12- Quantas pessoas residem na casa incluindo você</b>					
duas	4	25,0	42	24,6	0,94
três	7	43,8	66	38,6	
quatro ou mais	5	31,3	63	36,8	

Teste de  $\chi^2$  ou exato de Fisher.

Tabela 22 - Associação entre fatores sociodemográficos e familiares com a vulnerabilidade feminina à violência doméstica (conclusão)

Variável	36- Seu (sua) companheiro(a), já lhe agrediu?				p valor
	sim		não		
	n	%	n	%	
<b>14- Você pratica alguma religião</b>					
sim	8	50,0	129	71,3	0,072
não	8	50,0	52	28,7	
<b>15- Seu (sua) parceiro(a) pratica alguma religião</b>					
sim	6	40,0	92	51,1	0,41
não	9	60,0	88	48,9	
<b>16- Você consome bebidas alcoólicas</b>					
sim	9	56,3	120	66,3	0,42
não	7	43,8	61	33,7	
<b>18- Você usa drogas ilícitas</b>					
sim	1	6,7	6	3,3	0,43
não	14	93,3	175	96,7	
<b>20- Seu(sua) parceiro(a) consome bebidas alcoólicas</b>					
sim	10	66,7	131	72,4	0,42
não	5	33,3	50	27,6	
<b>22- Seu (sua) parceiro(a) usa drogas ilícitas</b>					
sim	2	<b>13,3</b>	5	<b>2,8</b>	<b>0,035</b>
não	13	86,7	175	97,2	
<b>25- Ajuda, porém, você gostaria que ele(ela) ajudasse mais</b>					
sim	11	73,3	98	54,7	0,16
não	4	26,7	81	45,3	
<b>26- Você considera seu (sua) companheiro(a) violento(a)</b>					
sim	5	<b>33,3</b>	4	<b>2,2</b>	<b>&lt; 0,0001</b>
não	10	66,7	176	97,8	
<b>27- Seu (sua) companheiro (a) era violento (a) antes da quarentena</b>					
sim	3	<b>20,0</b>	4	<b>2,2</b>	<b>0,010</b>
não	12	80,0	176	97,8	

Teste de  $\chi^2$  ou exato de Fisher.

Fonte: A autora, 2022.

Identificou-se que existe associação significativa entre a violência doméstica com:

- A **renda mensal familiar** baixa ( $p = 0,006$ ), ou seja, o subgrupo com violência doméstica apresentou maior propensão de renda baixa (37,5%) do que o subgrupo sem violência (9,4%). Por outro lado, o subgrupo sem violência

doméstica apresentou maior propensão de renda alta (73,3%) em comparação ao subgrupo com violência (43,8%);

- b) A pergunta **“22- Seu (sua) parceiro(a) usa drogas ilícitas”** ( $p = 0,035$ ), ou seja, o subgrupo com violência doméstica apresentou maior propensão de parceiros com uso de droga ilícitas (13,3%) do que o subgrupo sem violência doméstica (2,8%);
- c) A pergunta **“26- Você considera seu (sua) companheiro(a) violento(a)”** ( $p < 0,0001$ ), ou seja, o subgrupo com violência doméstica apresentou maior propensão de considerar seu companheiro violento (33,3%) do que o subgrupo sem violência doméstica (2,2%); e
- d) A pergunta **“27- Seu (sua) companheiro (a) era violento (a) antes da quarentena”** ( $p = 0,010$ ), ou seja, o subgrupo com violência doméstica apresentou maior propensão de companheiro violento antes da quarentena (20,0%) do que o subgrupo sem violência doméstica (2,2%).

Podemos dizer, que existe uma *tendência* de o subgrupo com violência doméstica apresentar menor propensão a **“14- praticar alguma religião”** (50,0%) do que o subgrupo sem violência doméstica (71,3%), com  $p = 0,072$ .

Para fins de consulta, foi analisado a idade na escala numérica (em anos). A tabela 23 fornece a descritiva da idade, em anos, segundo a pergunta: **“36. Seu (sua) companheiro(a), já lhe agrediu?”** (sim e não), e o correspondente nível descritivo ( $p$  valor) do teste *t de Student para amostras independentes*.

Tabela 23 - Idade segundo a vulnerabilidade feminina à violência doméstica

36- Seu (sua) companheiro(a), já lhe agrediu?	Idade (em anos)					<i>p</i> valor
	n	média	DP	mínimo	máximo	
<b>sim</b>	16	40,0	10,5	22	61	<b>0,60</b>
<b>não</b>	180	41,5	10,8	18	70	
Total	207	41,5	10,9	18	70	

DP: desvio padrão. Teste *t* de Student para amostras independentes.

Fonte: Autora, 2022.

Segundo IBGE (2019), as idades em que as mulheres são mais vitimadas pela violência no Brasil está na faixa de 0 a 39 anos. Comparativamente, nesta pesquisa o padrão

foi de 35,7% das mulheres que sofreram violência doméstica estavam na faixa de 31 a 40 anos.

#### 4 DISCUSSÃO

A violência doméstica pode e ocorre em todos os níveis sociais e econômicos, pois está arraigada em teorias machistas e patriarcais que são fruto de uma construção histórica que considera a mulher como objeto e propriedade masculina (BUENO et al., 2021). Porém com a evolução da humanidade, da postura perante a exclusão dos direitos das mulheres, os movimentos feministas, mudanças ocorreram neste cenário que é algo que devemos destacar, a mulher anseia por igualdade de direitos, uma vida digna e respeitada. Ainda há muito o que ser modificado, principalmente no que tange a valorização das mulheres na sociedade. A igualdade, que foi uma das grandes conquistas, verifica-se em tempos atuais, porém a visão da mulher enquanto propriedade e objeto ainda é muito latente (ALBUQUERQUE, 2013). Por isso a importância de pesquisas que nos mostre o perfil da mulher vulnerável a violências, especificamente à violência doméstica como é o objeto deste estudo.

O perfil das 208 mulheres da amostra foi identificado como: idade de 31 a 40 anos, brancas, heterossexuais, escolaridade de nível superior, renda mensal individual e familiar superior a R\$ 4.180,00 e com apenas 1 filho em sua maioria, como apresentado na Tabela 20.

A maior frequência percentual de idade das mulheres que responderam ao questionário encontra-se na faixa etária de 31 a 40 anos e corresponde a 35,7% da amostra, seguida de 25,6% com idade de 41 a 50 anos.

O maior percentual de cor/raça das mulheres que responderam ao questionário referente a vulnerabilidade a violência doméstica encontra-se na cor/raça branca correspondendo a 53,4%, seguido de 32,1 % da cor parda e 14,5% de mulheres que se consideram pretas, segundo o conceito de raça preconizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. O IBGE pesquisa a cor ou raça da população brasileira com base na autodeclaração, e de acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) em 2019, 42,7% dos brasileiros se declararam como brancos, 46,8% como pardos, 9,4% como pretos, tendo nesta pesquisa uma maior representatividade da cor autodeclarada branca (IBGE, 2019), assim como neste estudo em discussão. Vale destacar sobre esta variável, que a maior representatividade da cor branca se relaciona com outras variáveis como a da escolaridade e ocupação, entendendo ser um grupo com características sociais e econômicas diferente de grande parte da sociedade brasileira. Sociedade esta na qual o racismo, a discriminação racial e a violência racial permanecem muitas vezes como tema

periférico no discurso, na militância e em boa parte das políticas sobre a questão da violência contra a mulher. Atrelado a conspiração de silêncio que envolve o tema do racismo em nossa sociedade e à cumplicidade que muitos partilham em relação ao mito da democracia racial e tudo o que ele esconde, a real vulnerabilidade da mulher negra (CARNEIRO, 2011). Historicamente, as políticas públicas para mulheres no Brasil, partem de uma visão universalista e generalizante de mulher.

Estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) divulgado em março de 2019, 30,4% dos homicídios contra mulheres ocorreram dentro de casa, a proporção para os homens foi de 11,2%. As mulheres negras e pardas foram as maiores vítimas de feminicídio, esta é uma luta de todas as mulheres, mas para a mulher negra é uma luta mais dolorosa e com um grande potencial destruidor. A pesquisa "Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil" mostrou que o atentado à vida dessas mulheres negras foi 34,8% maior que o de mulheres brancas dentro de casa; fora de casa foi 121,7% maior.

O maior quantitativo de mulheres que responderam ao questionário declarou sua orientação sexual como Heterossexuais com 94,5%, e 99,5% se identificam com o gênero que lhes foi atribuído quando ao nascimento, ou seja, são mulheres cisgênero. Entendendo a importância de se falar sobre gênero e a vulnerabilidade que ele traz, este estudo destaca essa variável como necessária, mesmo tendo como maior frequência estatística nesta pesquisa as mulheres que seguem os padrões intitulados como normais perante a sociedade com 99,5%, é vital falarmos o quanto as mulheres que estão “fora desse padrão” seguem vulneráveis, pois a violência de gênero é aquela que decorre de um poder de dominação do homem e da submissão da mulher. Reflete o ódio, o desprezo e o fato de que a sociedade vê o feminino como inferior ao masculino (CARNEIRO, 2003).

Ressalta-se que gênero não deve ser confundido com sexo biológico, relacionando-se, isso, sim, com a identidade da pessoa. Assim, transgênero é a pessoa cujo gênero não coincide com seu sexo biológico, traduzindo daí um grande desafio para a maior parte da sociedade, desafio este que, a meu ver, quanto mais falado, veiculado, refletido, maior a possibilidade de naturalização.

A violência institucionalizada em nossa sociedade anuncia sua própria continuidade de modo impassível e implacável. Seja no interior dos lares, na convivência escolar, nas ruas e ambientes de convivência múltipla, no relacionamento entre pares, amantes ou familiares de todos os graus, em pleno 2022 ainda lemos, ouvimos, vemos e vivemos situações extremamente violentas. Dados do IBGE (2019) revelam uma relação cruel entre os níveis de

escolaridade e de violência: quanto menor o grau de escolaridade, maior o risco do jovem ser vítima de homicídio no Brasil, e quando analisamos dados sobre a violência doméstica essa é a mesma tendência, quanto menor o nível de escolaridade, maior é a vulnerabilidade da mulher vivenciar a violência doméstica. Neste estudo o maior percentual da escolaridade corresponde a 81,7% de mulheres com ensino superior. Esta variável merece destaque por apresentar significância estatística e traduzir o que observamos na literatura, com relação ao perfil da mulher que sofre violência doméstica no que se refere ao nível de escolaridade, demonstrando relações inversamente proporcionais. Quanto mais anos de estudo, de desenvolvimento cognitivo, menos as mulheres permanecem em situações abusivas de violência, ou seja, a mulher com nível de escolaridade maior mesmo que envolvida em um relacionamento com potencial destrutivo, ela possui recursos internos de quebrar com ciclo da violência (LETTIERE; NAKANO, 2011).

Segundo D' Oliveira (2019), a baixa escolaridade, a pobreza, o menor rendimento salarial da mulher ou o desemprego são fatores que exacerbam a magnitude do problema. Nesta pesquisa com relação a ocupação das mulheres que responderam ao questionário, o maior quantitativo foi de mulheres empregadas, correspondendo a 73,5 % de mulheres e a menor frequência percentual foi de 5,5 % de mulheres desempregadas. Seguindo com a lógica de maior nível de escolaridade, de ocupação remunerada, a maior frequência percentual em relação a renda mensal individual corresponde a 41,5% de mulheres com renda acima de R\$ 4.180,00 e a menor frequência percentual correspondendo a 9,5 % de mulheres que não possuem renda. Fatores estes que corroboram as variáveis que serão discutidas a seguir, e a relação com o fato das mulheres que se tornam mais independentes economicamente assumindo postos de trabalho remunerado estarem menos vulneráveis à violência.

Como visto na Tabela 22, o subgrupo de mulheres desta pesquisa que vivenciaram a violência doméstica apresentou maior propensão de renda familiar baixa (37,5%) do que o subgrupo sem violência (9,4%).

Muitos são os determinantes e fatores que envolvem a ocorrência da violência doméstica, pesquisas procuram analisar as características domiciliares e socioeconômicas que contribuem para maior incidência deste tipo de violência. Segundo a Fundação Perseu de Abramo os principais resultados desses estudos apontam que o nível de pobreza do domicílio e o fato de o cônjuge estar desempregado são importantes características domiciliares, uma vez que homens, ao viverem na pobreza, sentem-se frustrados por não conseguirem o padrão de vida desejado e acabam por despejar suas insatisfações em suas parceiras, levando a agressões (ABRAMO, 2011). Outra associação relevante refere-se à diferença de rendimentos

entre homens e mulheres, ressaltando-se que os domicílios nos quais os ganhos são similares apresentam menor risco de violência doméstica contra a mulher.

A maior frequência percentual em relação ao número de filhos foi de 35% das mulheres com um filho, seguido de 30,5% de mulheres que não possuem filhos, sendo o menor percentual de 7% com 3 ou mais filhos.

Identifica-se nessa pesquisa a tendência mundial, conforme dados do Relatório sobre a Situação da População Mundial, do Fundo de População das Nações Unidas(FNUAP, 2021), onde a taxa de fecundidade apresentou uma queda para índices menores que 2,5 filhos por mulher, ou seja, as mulheres optam por menos filhos. Esse resultado confirma uma tendência mundial de redução no número de filhos. Essa queda da taxa de fecundidade é consequência de vários fatores, tais como projetos de educação sexual, planejamento familiar, utilização de métodos contraceptivos, maior participação da mulher no mercado de trabalho, expansão da urbanização, entre outros

Os tipos de violência contra a mulher identificados nesta pesquisa, durante a pandemia de COVID 19 foram as violências que não apresentam a agressão física, pois quando questionadas se já havia sido agredidas apenas 8,1 % das mulheres informaram a agressão, porém outras respostas explicitam violências que podem ser veladas, muitas vezes não percebidas como violência pelas mulheres que participaram do estudo, já que em 13,6% das mulheres perceberam seu parceiro(a) mais indiferente, 18,2% mais distante e 28% informaram mais estresse. Ressalta-se que nas violências psicológicas as ações perpetradas não trazem danos físicos e sim emocionais, o que pode ser identificado em 30,6% que informaram sentirem- se mais tristes, 20,9% mais chorosas, 26% com dificuldade para dormir e depressivas.

Os principais fatores que contribuíram para o aumento da vulnerabilidade feminina e que apresentaram nível de significância estatística foram: a prática religiosa, o uso de bebidas alcoólicas e renda familiar.

Estudos que cruzam religião, gênero e violência são relativamente recentes, e entre seus desafios está o fato de que a religião não é reconhecida como uma variável relevante entre as demais, como gênero, sexualidade, raça, classe, nacionalidade e outras (PRIORE, 2011). No entanto, a literatura traz que o discurso religioso, ou melhor, a religiosidade é vivenciada de forma dicotômica, articulando-se tanto como promotor quanto inibidor da violência, neste estudo existe uma maior relação entre a menor prática religiosa e a ocorrência da violência doméstica, conforme apresentado na Tabela 22.

Serão discutidos o consumo de álcool, o uso de drogas ilícitas e o isolamento social devido a pandemia Covid 19 como fatores que interferem na vulnerabilidade da mulher a violência doméstica.

Conforme descrito na Tabela 7 o maior percentual em relação ao consumo de bebidas alcoólicas das mulheres que responderam ao questionário evidencia que 64,4% delas consomem bebida alcoólica, sendo que 34,5 % consomem esporadicamente, e apenas 0,5% o consumo é diário. Já no percentual em relação ao uso de drogas ilícitas evidencia-se que 94,5% são das mulheres que não fazem uso de drogas, e 4,8% fazem uso de drogas ilícitas, merecendo destaque a percentagem de 50% das mulheres que fazem uso, informarem fazerem o uso diariamente.

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas pelo(a) parceiro(a), a Tabela 9 destaca o percentual de 71,6% que corresponde ao consumo de bebidas alcoólicas contrapondo-se aos 28,4 % dos parceiros (as) que não consomem. E quando analisado o uso de drogas ilícitas pelo(a) parceiro(a), o maior percentual é de 96,4% que corresponde ao grupo que não faz uso, e 3,6% dos(as) parceiros (as) fazem uso de drogas ilícitas. Do quantitativo que faz uso, 42,8% dos(as) parceiros(as) faz uso todos os dias de drogas ilícitas.

Na caracterização das mulheres que declararam nesta pesquisa já ter sofrido agressão de seus parceiros(as), o subgrupo com a vivência da violência doméstica apresentou maior propensão de parceiros com uso de droga ilícitas (13,3%) do que o subgrupo sem a violência (2,8%) (Tabela 22). Esse dado possui um importante valor estatístico e merece destaque. Estabelecer uma relação entre violência e o consumo de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas é complexo. No entanto, mesmo sem existir uma relação causal simples e unidirecional, a literatura mostra que o consumo de álcool é, no mínimo, um importante facilitador de situações de violência. Estatísticas internacionais apontam que em cerca de 15% a 66% de todos os homicídios e agressões mais graves, o agressor, vítima, ou ambos tinham ingerido bebidas alcoólicas ou outras substâncias psicoativas (IPEA, 2011).

O consumo abusivo de substâncias químicas como álcool, alucinógenos ou entorpecentes altera as funções do organismo. Essas substâncias são capazes de mexer com emoções e potencializar sentimentos. Assim, tanto o seu uso quanto a sua falta pode provocar a agressividade.

Quando questionadas sobre o comportamento agressivo de seus (suas) parceiros(as), evidenciou-se que 95,4% das mulheres respondentes não consideram seus (suas) parceiros (as) violentos (as), enquanto 4,6% os consideram violentos(as). Fazendo um recorte temporal em relação a pandemia, foi questionado sobre o comportamento violento dos(as) parceiros(as)

antes da pandemia, e foi evidenciado que 3,6% já consideravam seus (suas) parceiros (as) violentos(as) antes da pandemia.

Segundo IPEA (2021), o convívio intenso, agravado com a ansiedade e tensão trazidos pelo novo coronavírus piorou de forma expressiva ambientes onde já existia a violência. Não excluindo a possibilidade de uma violência psicológica e/ou moral evoluir para a uma violência física devido a convivência forçada por um maior volume de tempo.

Sobre como era o relacionamento delas com seus(suas) parceiros (as), antes da quarentena, 84% informam que tinham uma relação agradável, enquanto 2,1% nomeiam como desagradável suas relações, 4,6 % descreviam seus(suas) parceiros como nervosos e 1,5% informaram que ele só demonstrava agressividade quando consumia bebida alcoólica. Há de se destacar aqui, que em muitas situações as mulheres têm dificuldade em identificar que estão sofrendo violência doméstica, pois o conceito da violência doméstica ainda sofre hesitação. Para muitos é restrito a ocorrência da agressão física, não considerando que a violência psicológica, patrimonial e moral são também formas de as mulheres serem violentadas.

Sobre as relações sexuais com os(as) parceiro(as) a percepção da interferência do isolamento social de algum modo foi declarada por 38% das mulheres respondentes, afirmando que o isolamento social interferiu nas relações sexuais e detalharam que 68,2% dessa interferência foi a diminuição da frequência das relações sexuais. É importante ressaltarmos que a sexualidade e as práticas sexuais tomam formas e significados diferenciados, segundo o Instituto Patrícia Galvão (2001) estereótipos relacionados aos papéis sexuais, e exercidos desigualmente por homens e mulheres, ainda fazem muitas vezes, uma violência neste âmbito e desta gravidade e não são reconhecidas.

Em relação a distribuição da ocorrência de agressão por parte do(a) parceiro(a) 8,1% diz já ter sofrido agressão, desta porcentagem 1,5% informa a ocorrência da agressão fora de casa, ou seja, relatam a ocorrência da violência intrafamiliar e 5,6% das mulheres que declaram ter sofrido a violência doméstica propriamente dita, pois, a ocorrência se deu dentro dos limites do domicílio. O conceito de violência intrafamiliar não se refere apenas ao espaço físico onde a violência ocorre, mas também as relações em que se constrói e se efetua. A violência doméstica distingue-se da violência intrafamiliar por incluir outros membros do grupo, sem função parental, que convivam no mesmo espaço doméstico (BRASIL, 2002).

No questionamento que avalia a atitude do(a) parceiro(a) após a agressão cometida, 2,8% das mulheres informaram que o(a) parceiro(a) nada fez, e 6,2% afirmam que a atitude

tomada pelo (a) parceiro(a) foi pedir desculpas. Atitude esta muito comum quando estudamos o ciclo da violência. O ciclo da violência, segundo o Instituto Maria da Penha, é usado para identificar se uma mulher está sofrendo violência psicológica e física do(a) parceiro(a) em ambiente doméstico. O método é dividido em três etapas: aumento de tensão, ataque violento e a “Lua de Mel” ou arrependimento. Apesar da violência doméstica ter várias faces e especificidades, especialistas identificaram que as agressões cometidas em um contexto conjugal ocorrem dentro de um ciclo que é constantemente repetido.

Em relação a conduta de procurar o serviço de saúde e delegacia após a agressão cometida pelo(a) parceiro(a), apenas 0,5% informaram ter procurado o serviço de saúde e igualmente 0,5 informaram ter procurado a delegacia em função do comportamento agressivo de seu parceiro, 4,3% diz ter pensando em denunciar o(a) parceiro(a), mas não o fez. E quando questionada sobre a justificativa para não realizar a denúncia após o comportamento agressivo do parceiro, 5,3% das mulheres informaram que não denunciaram por causa dos filhos e 2,1% pela dependência financeira e emocional de seus(suas) parceiros(as).

O lento processo de mudança dos padrões culturais de gênero diminuiu as tradicionais barreiras com a entrada das mulheres no mercado de trabalho, reduziu a taxa de fecundidade e elevou continuamente os níveis de escolaridade das mulheres nas últimas três décadas (ABRAMO, 2007). Mulheres de todos os níveis educacionais, no entanto, enfrentam situações de violência. O que diferencia a conduta dessas mulheres é que as mais esclarecidas possuem maior autonomia e recurso pessoal, diminuindo a tolerância às agressões, conseguindo romper as amarras e buscando ajuda. E, quando vitimadas, quase sempre recorrem a consultórios médicos e denúncias (IPEA, 2021).

O percentual de 52,6% das mulheres que responderam ao questionário afirma ter percebido mudanças no seu comportamento, durante a quarentena, sentindo-se mais estressadas. Percebendo-se mais triste tivemos o percentual de 30,6% das mulheres. Seguidos de 26% das mulheres relatando sentirem-se mais depressivas e com dificuldade para dormir. E 90% afirmam que a pandemia trouxe impacto para a sua vida. Das mulheres que se sentiram impactadas pela pandemia em suas vidas e seus relacionamentos, 75,6% afirmam que o tipo de impacto maior foi o emocional, seguido do social com 44%. E o de menor relevância, o da saúde com 35,2%. Percentuais que cabem uma melhor discussão, pois fala-se aqui de uma Pandemia, com um impacto inquestionável na saúde da população, números desproporcionais de mortes, uma magnitude assustadora. Porém esta pesquisa nos traz uma realidade paralela ao impacto visível e esperado na saúde das pessoas, o impacto mental.

Praticamente de um dia para outro as vidas sofreram reviravoltas de todos os tipos e fomos obrigados a nos reinventar e a readaptar o dia a dia. Nossas tarefas diárias de trabalho, estudos, lazer e outros compromissos mudaram sem aviso prévio. Ficou-se em casa o máximo que conseguimos, da maneira que era possível. Protocolos de segurança, orientações de cuidado, números de casos, familiares adoecendo, morrendo. Todas essas questões foram externas e inerentes a todos. Mas, inevitavelmente, repercutem internamente de maneira muito intensa, culminando em uma fragilidade psíquica (WATSON, 2020). Nessa atmosfera de incertezas, medos e angústias, é natural que sentimentos negativos surjam. É evidente que os níveis de tristeza, estresse, raiva e ansiedade, por exemplo, se elevem exponencialmente. Todos nós, em nossas diferentes jornadas e histórias de vida, já nos deparamos com situações que fizeram com que sentíssemos emoções negativas. A grande questão é que o cenário da pandemia intensificou esses anseios, tanto em relação à duração desses sentimentos, quanto na frequência pela qual somos acometidos por eles.

Reiterando a importância dos múltiplos fatores que foram identificados na investigação e que contribuem ou aumentam a violência contra as mulheres analisou-se como os fatores extrínsecos e intrínsecos se relacionam com a vulnerabilidade feminina à violência doméstica na pandemia de COVID 19.

Ressalta-se que o machismo estrutural e adoecedor influencia nas vulnerabilidades femininas e varia segundo a realidade. Como, por exemplo, a realidade da mulher negra e periférica em relação a mulher branca, com nível superior de escolaridade e com renda acima da média. Assim como os desafios enfrentados pelas mulheres homossexuais e transgêneros também lhes são próprios. O microsistema volta-se, então, à proteção das mulheres enquanto gênero.

A história demonstra que a violência ao gênero feminino é um tema tão antigo quanto a evolução da humanidade. No entanto, conforme reflete Adichie (2015), na segunda metade do século XX, as mulheres tomaram para si a consciência da inferioridade que lhes era imposta, comumente acatada, até então, como um modo imanente de ser, que ia desde a repressão dos desejos íntimos à sub-remuneração do trabalho, fatores ainda presentes, e determinantes para aumentar a vulnerabilidade da mulher a sofrer violências de diversas naturezas (ADICHIE, 2015).

A violência contra a mulher tem caráter estrutural e, por isso, o combate a esta violência torna-se uma ação claramente complexa. E, desta forma vem de uma concepção teórica que supõe um abuso, produto de uma “patologia social” e que, portanto, como uma doença, possa ser “curada” (MIRANDA; LIMA; MISSE, 2018). Considerando-a como

estrutural, levando-se em conta a complexidade dos meios e modos em que ocorre, analisá-la e combatê-la mostra-se uma árdua tarefa, porém cada vez mais necessária. A violência contra a mulher se insere numa cultura onde a maneira como as mulheres veem a si próprias e são vistas são fatores importantes e condicionantes para uma prática abusiva e violenta.

Políticas públicas que rompam situações de opressão e superem a cultura machista e misógina faz-se necessárias, por assim possibilitar uma atenção e cuidado às mulheres em suas diferentes condições socioeconômicas e culturais. Não basta um sistema que atenda a mulher já ferida, já violentada, é necessário a mudança na base, na forma que a sociedade vê essa mulher, principalmente a preta, pobre e sem escolaridade.

Este estudo apresenta como limitação o tamanho da amostra, que se apresentou em número reduzido, dado as circunstâncias vivenciadas no contexto da pandemia na aplicação do instrumento de coleta de dados, permitindo considerar os resultados encontrados apenas para a população a cima caracterizada. Outra limitação identificada no decorrer do trabalho foi a representatividade da população estudada, com características sócio econômicas mais favorecidas, o que não permitiu uma análise mais abrangente de populações de baixa renda, camadas mais populares da sociedade, por motivos que vai desde dificuldade de acesso à internet (seja por baixa velocidade desta, por limitação de uso, valor destinado para consumo) a falta de tempo, ou seja uma população com realidades de vida diversas, que era nossa proposta original. Contudo, os resultados obtidos permitiram diferentes e importantes inferências, trazendo reflexões sobre a vulnerabilidade feminina.

Como discutido a violência contra as mulheres configura-se um problema de extrema gravidade no que se refere à deterioração da saúde, da integridade física e da violação dos direitos humanos. Entende-se que por tamanha gravidade, é vital a queda expressiva dessa prática repulsiva, assim como a busca pelo empoderamento feminino e pela igualdade de gênero.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Discutiu-se, neste estudo a violência doméstica durante o período de isolamento social de COVID 19, constatou-se que fatores como o nível de escolaridade, renda individual/familiar, ocupação e uso de álcool, alteram ou mesmo contribuem para o aumento da vulnerabilidade feminina à violência doméstica, não somente no período de isolamento social durante pandemia COVID-19.

A divulgação de dados que simplesmente relatam as desigualdades, desvantagens e mortalidades são importantes, porém, incipientes para uma real mudança de cenário, é preciso fugir da naturalização para através da escuta das vivências e das dificuldades ser possível garantir o direito à vida de todas as mulheres e construir, desta forma novas ações e estratégias.

A área da Enfermagem tem um imenso potencial para provocar reflexões e consequentes mudanças, são os profissionais que promovem o cuidado, executam ações e atuam próximos da população, possibilitando a disseminação da informação e do autocuidado. É primordial ampliarmos a capacidade de empatia do profissional e da sociedade brasileira, em relação às experiências desfavoráveis de vida das mulheres, em especial das mulheres negras, e de solidariedade com suas lutas. Identificou-se neste estudo, um número reduzido de mulheres que procuram os serviços de saúde ou a delegacia após a ocorrência de violência por parte do (a) parceiro(a), em geral por motivos pessoais como filhos, dependência financeira do agressor, vergonha, fato é que estas mulheres precisam sentirem-se seguras, terem o conhecimento de locais que possam acolhê-las sem julgamentos e desrespeitos.

O nível de escolaridade e a inserção no mercado de trabalho da mulher negra atualmente é muito diferente do existente no passado, todavia, quando se observa o desemprego, o baixo rendimento e as condições de trabalho, aparece com nitidez que os avanços educacionais das mulheres negras ainda não refletem a realidade do mundo do trabalho, expressam a estratificação social presente em nossa sociedade, portanto a diferente vulnerabilidade. Conforme constatado nesse estudo, um número expressivo de mulheres brancas, com nível de escolaridade alto, inseridas no mercado de trabalho, coloca este grupo estudado em uma posição privilegiada, o distanciando de práticas violentas recorrentes. Como destacou-se nesta pesquisa, é real a diferença que um nível satisfatório de educação promove, o quanto o conhecimento liberta e protege as mulheres.

As vulnerabilidades a que mulheres estão expostas é realidade na prática profissional, enquanto enfermeira assistencial o quantitativo de mulheres pretas, de baixa renda, com baixa escolaridade, expostas a inúmeras formas de violência é estarrecedor. A dinâmica da vida dessas mulheres é a base para a perpetuação do ciclo de violência, e muitas não possuem mecanismos internos e nem mesmo externos para a quebra desse ciclo. Existe uma diversidade de agentes que atuam na violência doméstica contra as mulheres: machismo, conflitos intrafamiliares, questões socioeconômicas, violências físicas e sexuais, disputas patrimoniais, entre outros. Alguns desses agentes identificados neste estudo, e influenciados pela pandemia de Covid 19.

Contudo a violência doméstica aparece de maneira diferenciada nos relatos de vitimização das mulheres negras, onde a cor da pele é um importante instrumento simbólico utilizado para a manutenção da submissão, humilhação, e preservação do controle e poder sobre os corpos e mentes de mulheres negras, mulheres que ao longo da história foram objeto de compra, troca e barganha e dessa forma, um corpo para uso do homem branco. O adensamento do debate sobre o racismo como uma ação presente nas dinâmicas da violência doméstica possibilitará que a política pública, bem como a rede de proteção, contemple todas as mulheres em sua diversidade e complexidade. É uma ação urgente e necessária, que ampliará a qualidade dos serviços e possibilitaria que mais mulheres sejam cuidadas.

O tratamento legal da violência contra a mulher no âmbito exclusivamente repressivo/punitivo não se configura a única solução para a superação do problema. Tanto que ao ser questionada sobre denúncia, procura de delegacia muitas são as mulheres que não o fazem, vide o número pouco expressivo neste estudo que informou ter realizado a denúncia após sofrer a violência. Proporcionar visibilidade social dessa problemática poderá contribuir para o fim da continuidade e institucionalização do preconceito de gênero em todas as instâncias públicas e privadas da sociedade. O grande desafio é nos antecipar a ocorrência da violência, é mudar a forma como essa mulher deve ser vista, valorizada e respeitada.

A sobrecarga no trabalho doméstico, a exposição à violência, atrelada as dificuldades econômicas, ao racismo estrutural e institucional são problemas que fazem parte, infelizmente, do dia a dia das mulheres brasileiras. Na pandemia de Covid 19 a convivência quase que em tempo integral com o agressor, a falta de espaço e liberdade para falar, se posicionar e pedir ajuda foram entraves para muitas mulheres que vivenciavam a violência em seus lares. É necessário o entendimento da sociedade, que ao se calar contribui-se para a perpetuação da impunidade.

Os fatores identificados que contribuem para o aumento da vulnerabilidade feminina à violência doméstica, refletem a importância do contexto familiar e sócio econômico quando se estuda a violência doméstica, uma vez que o perfil da mulher que participou desta pesquisa é menos favorável para a ocorrência da violência, ou para a verbalização da mesma.

Diante do exposto, conclui-se que a discussão sobre desigualdade de gênero e da violência contra a mulher é importante em qualquer lugar do mundo, em qualquer profissão. É vital que comecemos a planejar e não somente sonhar com um mundo diferente. Um mundo mais justo, onde encontremos mulheres mais felizes e homens mais felizes, mais autênticos consigo mesmos, que conheçam e percebam as formas de violação dos direitos das mulheres antes de serem penalizados e/ou advertidos. E para isso é importante começar pela formação, precisamos criar meninas que conheçam e lutem por seus direitos e, principalmente, se percebam capazes e, também primordial criar meninos com consciência moral e sensíveis aos direitos das mulheres.

Não existe mulher que gosta de apanhar.  
O que existe é mulher HUMILHADA  
demais para denunciar,  
MACHUCADA demais para reagir,  
com MEDO demais para acusar,  
POBRE demais para ir embora.

*Alice Bianchini* (Presidente da Comissão da Mulher)

## REFERÊNCIAS

- ABRAMO, L. W. **A inserção da mulher no mercado de trabalho**: uma força de trabalho secundária? São Paulo: Universidade de São Paulo, 20 ago. 2007.
- ADICHIE, C. N. **Sejamos todos feministas**. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2015.
- AGÊNCIA PATRICIA GALVAO. **Dossie Femicídio**. [S.l.], 2001. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- ALBUQUERQUE, F. População acredita que mulher sofre mais violência dentro de casa. **Agência Brasil**. Brasília, DF: Portal EBC, 5 ago. 2013. Disponível em: <https://memoria.ebc.com.br/noticias/brasil/2013/08/pesquisa-revela-que-70-das-pessoas-acreditam-que-mulher-sofre-mais-violencia>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- ALMEIDA, L. R. DE; SILVA, A. T. M. C. da; MACHADO, L. dos S. O objeto, a finalidade e os instrumentos do processo de trabalho em saúde na atenção à violência de gênero em um serviço de atenção básica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 47–60, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/4msY5xCRYsRJcwHrJTVD95p/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- BARRETO, V. Q. **Fronteiras entre a escravidão e a liberdade**: histórias de mulheres pobres livres, escravas e forras no Recôncavo Sul da Bahia (1850-1888). 2016. Tese (Doutorado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. DOI:10.11606/T.8.2016.tde-10112016-133941. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-10112016-133941/publico/2016\\_VirginiaQueirozBarreto\\_VOrig.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-10112016-133941/publico/2016_VirginiaQueirozBarreto_VOrig.pdf). Acesso em: 12 jun. 2022.
- BARSTED, L. L. A resposta legislativa à violência contra a mulher no Brasil. *In*: ALMEIDA, S. de. **Violência de gênero e políticas públicas**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2007.
- BEAUVOIR, S. de. **O segundo sexo**: a experiência vivida. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.
- BILLAND, J.; PAIVA, V. S. F. Desconstruindo expectativas de gênero a partir de uma posição minoritária: como dialogar com homens autores de violência contra mulheres? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, p. 2979–2988, set. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13742016>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13742016>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- BRAH, A. Diferença, diversidade, diferenciação. **Cadernos Pagu**, [S.l.], p. 329–376, jun. 2006.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Coronavírus: sobe o número de ligações para canal de denúncia de violência doméstica na quarentena. **Gov.br. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos**: Todas as notícias. Brasília, DF: Ministério, 27 mar. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/marco/coronavirus-sobe-o-numero-de-ligacoes-para-canal-de-denuncia-de-violencia-domestica-na-quarentena>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar**: orientações para a prática em serviço. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. (Cadernos de Atenção Básica, n.8; Série A. Normas e Manuais Técnicos, n.131).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra : uma política para o SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Decreto-lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm). Acesso em: 10 jun. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.072, 25 de julho de 1990. Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do art. 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal, e determina outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 jul. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18072.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18072.htm). Acesso em: 10 jun. 2022.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. 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. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm). Acesso em: 10 jun. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 mar. 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113104.htm). Acesso em: 10 jun. 2022.

BUENO, S. *et al.* **Visível e invisível**: a vitimização de mulheres no Brasil. 3. ed. [S.l.]: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/02/relatorio-pesquisa-2019-v6.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2022.

CAMPAGNOLO, A. **Feminismo**: perversão e subversão. Campinas, SP: Vide Editorial, 2019.

CARNEIRO, A. S. **Mulheres e educação: gênero, raça e identidades**. [S.l.]: Universidade Federal de São Carlos, 25 fev. 2015.

CARNEIRO, S. (org.). **Racismos contemporâneos**. Rio de Janeiro: Ashoka Empreendimentos Sociais; Takano Cidadania, 2003.

CARNEIRO, S. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. Rio de Janeiro: Selo Negro Edição, 2011.

CERQUEIRA, D. *et al.* (coord.). Atlas da Violência 2020. São Paulo: FBSP, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>. Acesso em: 10 jun. 2022.

CHAVES, S. A. A hierarquia de gênero no fundamento teórico da disciplina de ciências naturais do ensino fundamental I. **Educação em Revista**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 73–90, jun. 2014.

COELHO, E. B. S.; SILVA, A. C. L. G. DA; LINDNER, S. R. **Violência: definições e tipologias**. Florianópolis/SC: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

COLLING, A. M. **Tempos diferentes, discursos iguais: a construção do corpo feminino na história**. Dourados: Editora UFGD, 2014.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, nº 12, p. 59, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2022.

CRESWELL, J. W. **Penso, Projeto de Pesquisa: Métodos Qualitativo, Quantitativo e Misto**. 5. ed. São Paulo: Penso, 2021.

DE ÁVILA. Violência contra a mulher: consequências da perspectiva de gênero para as políticas de segurança pública. **Revista da Faculdade de Direito – UFPR**, Paraná, v. 62, n. 3, p. 103–132, dez. 2017.

DE CAMPOS, C. H. Direito e Violência Íntima Contra Mulheres. **R. EMERJ**, [S.l.], v. 15, n. 57, p. 33–42, mar. 2012.

DEL PRIORE, M. De Marias e Ângela: a permanente violência contra as mulheres. *In*: SILVA, Gian Carlo Mello da. **Os crimes e a história do Brasil: abordagens possíveis**. Macéio: Edufal, 2015.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L. *et al.* Fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres brasileiras. **Rev. Saúde Pública**, [S.l.], p. 299–311, 2009.

FEDERICI, S. **Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. São Paulo: Elefante, 2017.

FEDERICI, S. **O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista**. São Paulo: Elefante, 2019.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: FBSP, 2018. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Anuario-Brasileiro-de-Seguranc%CC%A7a-Pu%CC%81blica-2018.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2022.

FRASER, N.; ARRUZZA, C.; BHATTACHARYA, T. **Feminismo para os 99%**. São Paulo: Editora Boi Tempo, 2019.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Pesquisa Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado 2010**. São Paulo, 2011. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2011/02/21/pesquisa-mulheres-brasileiras-e-genero-nos-espacos-publico-e-privado-2010/>. Acesso em: 12 jun. 2022.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Relatório Situação da População Mundial 2021 - Meu corpo me pertence: Reivindicando o direito à autonomia e à autodeterminação**. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/autonomia>. Acesso em: 12 jun. 2022.

GROSSI, M. P. Rimando amor e dor: reflexões sobre a violência no vínculo afetivo conjugal. *In*: PEDRO, Joana Maria; GROSSI, Miriam Pillar. (org). **Masculino, feminino, plural: o gênero na interdisciplinaridade**. Florianópolis: Editora Mulheres, 2006.

IBGE. **IBGE - Censo Agro 2017**. Brasília, DF: IBGE, 2017. Disponível em: <https://censoagro2017.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24267-mulheres-dedicam-quase-o-dobro-do-tempo-dos-homens-em-tarefas-domesticas.html>. Acesso em: 12 jun. 2022.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Brasil). **Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça**. 4. ed. Brasília: IPEA, 2011.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Brasil). **TD 2633 - Vida: simulando violência doméstica em tempos de quarentena**. Brasília, DF: IPEA, mar. 2021. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=37625](https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=37625). Acesso em: 12 jun. 2022.

JESUS, L. B. DE. **Violência contra mulher: aspectos normativos e práticas preventivas**. 20 dez. 2019.

KALINKE, L. P. **Metodologia da pesquisa em saúde**. 4. ed. São Caetano do Sul-SP: Difusão Editora, 2019. 256 p.

KALOUSTIAN, S. M. **Família brasileira: a base de tudo**. São Paulo e Brasília: Cortez ; UNICEF, 2014.

KALOUSTIAN, S. M.; FERRARI, M. **Família brasileira, a base de tudo**. 6. ed. São Paulo e Brasília: Cortez ; UNICEF, 2017.

LERNER, G. **A Criação do Patriarcado**: História da Opressão das Mulheres pelos Homens. [S.l.]: Cultrix, 2019.

LETTIERE, A.; NAKANO, A. M. S. Violência doméstica: as possibilidades e os limites de enfrentamento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.l.], v. 19, p. 1421–1428, dez. 2011.

MARCONI, M. DE A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo (SP): Atlas, 2021. 361p.

MASCARENHAS, S. A. **Metodologia científica**. São Paulo: Person Education do Brasil, 2012.

MEDEIROS, L. **Em briga de marido e mulher, o Estado deve meter a colher**: políticas públicas de enfrentamento à violência doméstica. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio, 2016.

MENDES, A. P. *et al.* **Dossiê mulher 2020**. 15. ed. Rio de Janeiro: Instituto de Segurança Pública, 2020.

MINAYO, M. C. DE S. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

MIRANDA, A. P.; LIMA, R. K. D.; MISSE, M. Violência, Criminalidade, Segurança Pública e Justiça Criminal no Brasil: Uma Bibliografia. **Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais**, [S.l.], v. 50, p. 45–123, 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. As Nações Unidas no Brasil**. [S.l.]: ONU Brasil, 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 10 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva: OMS, 2002. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/mulheres-saude-evidencias-hoje-agenda-amanha.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mulheres e Saúde**: evidências de hoje, agenda de amanhã. Brasília, DF: OMS, 2009. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/mulheres-saude-evidencias-hoje-agenda-amanha.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Declaração interagerencial das Nações Unidas sobre violência contra mulheres e meninas no contexto da COVID-19**. Brasília, DF: ONU Mulheres, 2020. Disponível em: <https://www.onumulheres.org.br/noticias/declaracao-interagerencial-das-nacoes-unidas-sobre-violencia-contra-mulheres-e-meninas-no-contexto-da-covid-19/>. Acesso em: 10 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Folha informativa - Violência contra as mulheres**. Brasília, DF: ONU Mulheres, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/search/r?keys=folha+informativa+violencia+contra+as+mulheres+Brasil>. Acesso em: 10 jun. 2022.

PASINATO, W. **Diretrizes para atendimento em casos de violência de gênero contra meninas e mulheres em tempos da pandemia da COVID-19**. Brasília: ONU Mulheres, 2020.

POLITIZE. **O que é violência de gênero e como se manifesta?** Florianópolis: Politize!, 11 nov. 2020. Disponível em: <https://www.politize.com.br/>. Acesso em: 12 jun. 2022.

PRIORE, M. **Histórias Íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil**. São Paulo: Planeta, 2011.

RAMOS, L.; AGUAS, M. F. F.; FURTADO, L. M. DE S. Participação feminina na força de trabalho metropolitano: o papel do status socioeconômico das famílias. **Economia Aplicada**, [S.l.], v. 15, p. 595–611, dez. 2011.

REAL, A.; NORDESTE, A. E.; JORNALISMO, P. C. E P. Um vírus e duas guerras: Mulheres enfrentam em casa a violência doméstica e a pandemia da Covid-19. **Ponte Jornalismo**, [S.l.], 18 jun. 2020. Disponível em: <https://ponte.org/mulheres-enfrentam-em-casa-a-violencia-domestica-e-a-pandemia-da-covid-19/>. Acesso em: 12 jun. 2022.

RIBEIRO, D. **Quem tem medo do feminismo negro?** São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2018.

SAFFIOTI, H. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Expressão Popular, Fundação Perseu - Abramo, 2015.

SANTI, L. N. DE; NAKANO, A. M. S.; LETTIERE, A. Percepção de mulheres em situação de violência sobre o suporte e apoio recebido em seu contexto social. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.l.], v. 19, p. 417–424, set. 2010.

SANTOS, C. M. Da delegacia da mulher à Lei Maria da Penha: Absorção/tradução de demandas feministas pelo Estado1. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, [S.l.], n. 89, p. 153–170, 1 jun. 2010.

SCHRAIBER, L. B. *et al.* **Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos**. São Paulo: UNESP, 2005.

SILVA, S. G. DA. Preconceito e discriminação: as bases da violência contra a mulher. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.l.], v. 30, p. 556–571, set. 2010.

SILVA, E. P. *et al.* Frequência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez. **Revista de Saúde Pública**, [S.l.], v. 45, p. 1044–1053, dez. 2011.

SILVEIRA, R. DA S. Interseccionalidade gênero/raça e etnia e a Lei Maria da Penha : discursos jurídicos brasileiros e espanhóis e a produção de subjetividade. **Portal Geledés**. [S.l.]: Portal Geledés, 26 jun. 2016. Disponível em: [https://www.geledés.org.br/interseccionalidade-genero-raca-e-etnia-e-lei-maria-da-penha/?gclid=CjwKCAjw77WVBhBuEiwAJ-YoJBYmRbWmISx9JWOj3E\\_9Qz5jxwik4X3UrMWsOOqnm7hDHhmuDSlcRxoCZukQAvD\\_BwE](https://www.geledés.org.br/interseccionalidade-genero-raca-e-etnia-e-lei-maria-da-penha/?gclid=CjwKCAjw77WVBhBuEiwAJ-YoJBYmRbWmISx9JWOj3E_9Qz5jxwik4X3UrMWsOOqnm7hDHhmuDSlcRxoCZukQAvD_BwE). Acesso em: 12 jun.2022.

SIMÕES, M.; ALVES, S. **Reconhecendo a violência: a agressão física nunca é o primeiro sinal no ciclo da violência doméstica**. Florianópolis/SC: ND Mais, 2018.

TEIXEIRA, A. C. B. **Gênero, vulnerabilidade e autonomia**. 2. ed. Indaiatuba SP: Editora Foco, 2021.

VIOTTI, M. L. R. **Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher**. Pequim: ONU MULHERS, 1995. Disponível em: [https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao\\_beijing.pdf](https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao_beijing.pdf). Acesso em: 12 jun.2022.

WATSON, J. COVID-19's Psychological Impact Gets a Name. **Medscape Medical News**. [S.l.]: Medscape, 29 sept. 2020. Disponível em: <http://www.medscape.com/viewarticle/938253>. Acesso em: 12 jun. 2022.

**APÊNDICE A - Questionário**

E-mail \_\_\_\_\_

**1. Idade:** \_\_\_\_\_ anos**2. Autodeclaração de cor/raça:** Branca  Preta  Amarela  Parda  Indígena**3. Qual é a sua identidade de gênero?****4. Qual sua orientação sexual?** Heterossexual  Homossexual  Bissexual  Pansexual  Queer  
 Intersexo  Assexual**5. Escolaridade:** Ensino Fundamental  Ensino Médio  Ensino Superior**6. Ocupação:** Do lar  Empregada  Desempregada  Estudante**7. Renda mensal individual:** Não possuo Até R\$ 1.238,11 (Salário mínimo no RJ) De R\$ 1.238,12 a R\$ 2.476,22 De R\$ 2.476,23 a R\$ 4.180,00 Acima de R\$ 4.180,00**8. Renda mensal familiar:** Não possuo Até R\$ 1.238,11 (Salário mínimo no RJ) De R\$ 1.238,12 a R\$ 2.476,22 De R\$ 2.476,23 a R\$ 4.180,00 Acima de R\$ 4.180,00

**9. Estado civil ou situação conjugal:**

Solteira  Casada  União estável  Divorciada

**10. Há quanto tempo você se relaciona com seu parceiro(a)?**

Menos de um ano  De 1 a 5 anos  Mais de 6 anos

**11. Possui filho (s)?**

Não  1  2  3 ou mais

**12. Quantas pessoas residem na casa incluindo você?**

1  2  3  4  5 ou mais

**13. Caso resida com outras pessoas qualifique o grau de relacionamento: \_\_\_\_\_****14. Você pratica alguma religião?**

Não  Sim

**15. Seu (sua) parceiro(a) pratica alguma religião?**

Não  Sim

**16. Você consome bebidas alcoólicas?**

Não  Sim

**17. Caso sua resposta seja positiva para a ingestão de bebida alcoólica, com que frequência?**

Uma vez por semana

Duas vezes por semana

Três vezes por semana

Quatro vezes por semana

Todos os dias

Quinzenalmente

Mensalmente

Esporadicamente

**18. Você usa drogas ilícitas?**

Não  Sim

**19. Caso sua resposta seja positiva, com que frequência, faz uso de drogas ilícitas?**

- Uma vez por semana
- Duas vezes por semana
- Três vezes por semana
- Quatro vezes por semana
- Todos os dias
- Quinzenalmente
- Mensalmente
- Esporadicamente

**20. Seu(sua) parceiro(a) consome bebidas alcoólicas?**

- Não  Sim

**21. Caso sua resposta seja positiva com que frequência?**

- Meu parceiro não consome bebidas alcoolicas
- Uma vez por semana
- Duas vezes por semana
- Três vezes por semana
- Quatro vezes por semana
- Todos os dias
- Quinzenalmente
- Mensalmente
- Esporadicamente

**22. Seu (sua) parceiro(a) usa drogas ilícitas?**

- Não  Sim

**23. Caso sua resposta seja positiva, com que frequência?**

- Uma vez por semana
- Duas vezes por semana
- Três vezes por semana

Quatro vezes por semana

Todos os dias

Quinzenalmente

Mensalmente

Esporadicamente

**24. Seu(sua) companheiro (a) divide os afazeres domésticos com você?**

Não  Sim

**25. Ajuda, porém, você gostaria que ele(ela) ajudasse mais?**

Não  Sim

**26. Você considera seu (sua) companheiro(a) violento (a)?**

Não  Sim

**27. Seu(sua) companheiro (a) era violento (a) antes da quarentena?**

Não  Sim

**28. Você sente medo de seu (sua) companheiro(a)?**

Não  Sim

**29. Como era a relação com o seu (sua) companheiro(a) antes da quarentena?**

Agradável;

Desagradável;

Compreensiva;

Ele (a) lhe elogiava com frequência;

Ele (a) lhe elogiava de vez em quando;

Ele (a) nunca lhe elogiava;

Ele (a) era muito nervoso;

Ele (a) era muito agressivo e violento;

Ele (a) só era agressivo e violento quando bebia;

**30. Antes da quarentena vocês já brigavam e se agrediam? (Possível marcar mais de uma opção)**

- Não
- Sim, gritava comigo;
- Sim, me xingava;
- Sim, me acusava de ter outra pessoa;
- Sim, me dizia que eu era incompetente ;
- Sim, ameaçava me bater e me matar ;
- Sim, me agredia fisicamente (considerar empurrão, pontapé, tapas, socos, puxões de cabelo)
- Sim, me obrigava a entregar meu dinheiro para ele (a) porque perdeu o emprego;
- Sim, escondia meus documentos;

**31. Se acontecia, qual era a frequência?**

- Não acontecia
- Diariamente
- Semanalmente
- Mensalmente
- Raramente
- Uma vez

**32. Você percebeu alteração no seu relacionamento durante o período de quarentena?**

- Não  Sim

**33. Em caso afirmativo, que tipo de alteração:**

- Mais agressividade;
- Aumentou a indiferença;
- Ficamos mais próximo (a)s um do outro;
- Ficamos mais distantes um do outro;
- Passamos a conversar mais do que antes da quarentena;
- Passamos a conversar menos do que antes da quarentena;
- Ficarmos mais estressados, e sem paciência um com o outro;

- Passamos a ser mais agressivos um com o outro;
- Fiquei mais agressiva com meu(minha) companheiro (a);
- Ele (a) ficou mais agressivo (a) comigo;
- Fiquei mais impaciente/implicante com meu(minha) companheiro (a);
- Ele (a) ficou mais impaciente/implicante comigo;

**34. O isolamento social interferiu de algum modo nas relações sexuais com seu parceiro?**

- Não  Sim

**35. De que modo o isolamento social interferiu nas relações sexuais com seu parceiro?**

- Não teve interferência
- Passamos a ter relações sexuais mais frequentemente
- Passamos a ter relações sexuais menos frequentemente

**36. Seu (sua) companheiro(a), já lhe agrediu?**

- Não
- Sim

**37. Seu (sua) companheiro(a), já lhe agrediu fora de sua casa?**

- Não  Sim

**38. Após cometer violência contra você, qual é a atitude mais frequente de seu(sua) parceiro (a)?**

- Meu parceiro nunca me agrediu
- Não fez nada
- Pediu desculpas
- Não pediu desculpas

**39. Você já precisou procurar o serviço de saúde em função de comportamento agressivo de seu (sua) companheiro (a)?**

- Não  Sim

**40. Você já procurou a delegacia em função de comportamento agressivo de seu (sua) companheiro (a)?**

Não  Sim

**41. Quando você procurou a delegacia em função de comportamento agressivo de seu (sua) companheiro (a) foi feito boletim de ocorrência?**

Não procurei a delegacia  Não  Sim

**42. Após sofrer violência você pensou em denunciar seu (sua) parceiro (a)?**

Não sofri violência  Não  Sim

**43. Em caso de ter sofrido violência, por que você não denunciou seu (sua) parceiro (a)? (Possível marcar mais de uma opção)**

Medo

Vergonha

Dependência financeira

Dependência emocional

Por causa do(s) filho(os)

Ameaça

Não se aplica

**44. Durante a quarentena você apresentou mudança de comportamento? (Possível marcar mais de uma opção)**

Não

Sim, fiquei mais agitada;

Sim, fiquei mais nervosa;

Sim, fiquei mais estressada;

Sim, fiquei mais triste;

Sim, fiquei mais chorosa;

Sim, passei a beber mais

Sim, fiquei mais depressiva;

Sim, senti dificuldade para dormir

**45. Você considera que a pandemia trouxe algum impacto na sua vida?**

Não  Sim

**46. Em caso positivo, que tipo de impacto foi mais significativo para sua vida e influenciou seu relacionamento com seu (sua) parceiro(a)?** (Possível marcar mais de uma opção)

Não houve impacto

Saúde

Financeiro

Emocional

Social

## APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO BIOMÉDICO  
FACULDADE DE ENFERMAGEM



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada Sra,

Você está sendo convidada a participar da pesquisa de mestrado **“Violência doméstica contra a mulher no período de isolamento social na pandemia de COVID-19: perspectiva da Enfermagem”**, que tem como objetivo geral: Analisar os fatores que aumentaram a vulnerabilidade feminina à violência doméstica no período de isolamento social durante a pandemia COVID-19; identificar a incidência de violência doméstica contra a mulher no período de quarentena para COVID19; relacionar os fatores que contribuíram para o aumento da violência doméstica em mulheres na quarentena para COVID19.

Essa pesquisa está vinculada ao projeto de investigação mais amplo, intitulado **“VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO PERÍODO DE QUARENTENA PARA COVID 19”**, que tem como objetivos: analisar a vulnerabilidade feminina em relação a violência doméstica durante o período de quarentena do Covid 19; traçar o perfil de mulheres em quarentena para Covid 19 em relação à violência doméstica; elaborar um game lúdico para a mulher em situação de violência em quarentena para Covid19. Sob a condução da pesquisadora e orientadora deste projeto de dissertação, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rosângela da Silva Santos. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Temos como garantir de forma absoluta seu anonimato quando a pesquisa for publicada, respeitando os princípios éticos da privacidade e da confidencialidade.

A sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder um questionário estruturado. Você não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras.

Você responderá a um questionário on line, sigiloso, individualizado. Para participar você precisará de acesso à internet para responder as questões da pesquisa online. A pesquisa possui questões sobre a sua idade, escolaridade, estado civil, número de filhos, moradia e questões relacionadas com a violência contra mulher. O tempo de preenchimento será de aproximadamente 10 minutos.

Destacamos que você poderá se sentir constrangida ou desconfortável ao responder algumas das perguntas contidas na pesquisa, porque tratam de questões pessoais relacionadas às lembranças de fatos relacionados a violência doméstica ou envolvem a situação de isolamento social devido a pandemia. Caso isso ocorra, você poderá interromper sua participação imediatamente e retornar a responder em outro momento, se desejar não participar mais, pode interromper, tudo dependerá de sua vontade, sem que lhe cause algum prejuízo. No entanto, ao responder esta pesquisa estará contribuindo para o aumento do conhecimento científico para a área de saúde da mulher e subsidiar a elaboração de novas políticas públicas e estratégias de enfrentamento sobre a temática, bem como com a formação de recursos humanos em nível de graduação, pós-graduação strictu sensu – mestrado/doutorado.

Sua privacidade será respeitada e suas informações serão sigilosas. O questionário que você preencherá não a identificará. As pesquisadoras não terão como identificar quem respondeu as questões. Seu nome não aparecerá em nenhum formulário preenchido por nós, assim como em nenhum momento seu nome será mencionado, nem qualquer outra informação capaz de identificá-la. Assinando esse consentimento, você não desiste de nenhum de seus direitos, bem como não libera as pesquisadoras de suas responsabilidades legais e profissionais no caso de alguma situação que lhe prejudique. A sua participação é inteiramente voluntária, podendo se sentir livre para abandonar o estudo a qualquer momento. Os dados serão armazenados em arquivo digital pelas pesquisadoras por um período de cinco anos após o término da pesquisa, conforme a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados do estudo serão publicados em eventos e revistas científicas internacionais e nacionais, lembrando que o sigilo de sua participação será mantido.

Autonomia: Será garantido a você o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos sobre a pesquisa e suas consequências. Se desejar, você poderá solicitar uma cópia do TCLE.

Diante do exposto nos parágrafos anteriores eu, firmado abaixo, Segunda Via do TCLE Online: Você poderá guardar a segunda via deste documento, que é sua por direito. Basta clicar aqui e realizar o download do documento. Em caso de dúvidas, ou para conhecimento posterior dos resultados, entre em contato com as pesquisadoras responsáveis: Adriana Carla Feques Carvalho de Oliveira( acfeques@gmail.com) e Rosângela da Silva Santos (rosangelaufrij@gmail.com).

Você participará do estudo por livre e espontânea vontade e, caso queira interromper sua participação neste estudo, não haverá qualquer prejuízo para você.

- “Li e concordo” participar da presente pesquisa  
 “Li e não concordo” participar da presente pesquisa

Rio de Janeiro, \_\_/\_\_/\_\_

**Pesquisadora responsável:** Enf<sup>a</sup> Adriana Carla Feques Carvalho de Oliveira – Curso de Mestrado. Programa de Pós-graduação Stricto Sensu- Faculdade de Enfermagem – UERJ. Boulevard 28 de Setembro, 157 / 7º andar. Vila Isabel. 20551-030 - Rio de Janeiro – RJ. Tel: 2868-8236 R: 211/ acfeques@gmail.com

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rosângela da Silva Santos – Programa de Pós-graduação Stricto Sensu- Faculdade de Enfermagem – UERJ. Boulevard 28 de Setembro, 157 / 7º andar. Vila Isabel. 20551-030 - Rio de Janeiro – RJ. Tel: 2868-8236 R: 211/ rosangelaufjrj@gmail.com

**Universidade Federal Fluminense – UFF,  
Campus Universitário de Rio das Ostras – CURO e Universidade do Estado do Rio de Janeiro- UERJ. Faculdade de Enfermagem.  
Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade da Universidade Federal Fluminense (UFF).**

## APÊNDICE C - Parecer Consubstanciado de Aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa

UFF - UNIVERSIDADE  
FEDERAL FLUMINENSE -



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** VULNERABILIDADE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO PERÍODO DE QUARENTENA PARA COVID 19

**Pesquisador:** ANA CLAUDIA MATEUS BARRETO

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 45009421.1.0000.0160

**Instituição Proponente:** Instituto de Humanidades e Saúde/Polo Universitário de Rio das Ostras

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.698.324

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1729504.pdf, de 05/04/2021) e Projeto Detalhado (PROJDETALHA.pdf, de 04/04/2021): resumo, metodologia, critérios de inclusão e critérios de exclusão.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

- Analisar a vulnerabilidade feminina em relação a violência doméstica durante o período de quarentena do Covid 19.

**Objetivo Secundário:**

- Traçar o perfil de mulheres que sofreram violências durante o período de quarentena para Covid 19.
- Identificar os tipos de violência perpetrados contra a mulher no período de quarentena para COVID19.-
- Descrever os tipos de violência identificadas no período de pandemia de COVID19.
- Identificar os tipos de vulnerabilidades apresentadas por mulheres que sofreram violências durante o período de quarentena para Covid 19.

**Endereço:** Rua Passo da Pétria, nº 156, Instituto de Física (Torre Nova), 3º andar - Campus da Praia Vermelha  
**Bairro:** GRAGUATA **CEP:** 24.210-340  
**UF:** RJ **Município:** NITERÓI  
**Telefone:** (21)2629-6119 **E-mail:** etic@unmaia.com.br@st.uff.br

UFF - UNIVERSIDADE  
FEDERAL FLUMINENSE -



Continuação do Protocolo: 6.000.320

- Elaborar um artefato tecnológico para auxiliar a mulher em situação de violência.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

A participante poderá se sentir constrangida ou desconfortável ao responder algumas das perguntas da pesquisa, porque tratam de questões pessoais e questões relacionadas a violência doméstica antes e durante a quarentena. Caso isso aconteça a participante poderá interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo. Caso ela deseje, poderá retornar a responder o questionário em outro momento, se não desejar mais participar, pode interromper definitivamente, sem que lhe cause algum prejuízo.

**Benefícios:**

Esta pesquisa terá como benefícios um maior conhecimento científico sobre a violência doméstica antes e durante a quarentena, para a saúde das mulheres. Além disso, poderá contribuir para uma melhor assistência as mulher vítima de violência doméstica durante o período de quarentena pelo Covid-19 com vistas a melhor qualidade de vida destas mulheres. Poderá ainda subsidiar a elaboração de novas políticas públicas e estratégias educativas sobre a temática, bem como com a formação de recursos humanos em nível de graduação e pós-graduação.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

**Metodologia Proposta:**

Será desenvolvido um estudo quantitativo, transversal e descritivo. No estudo transversal todas as medições são feitas em uma única ocasião ou durante um curto período. Fixa-se uma amostra da população e examinam-se as distribuições das variáveis dentro dessa amostra, designando as variáveis preditoras e de desfecho com base na plausibilidade biológica e em informações de outras fontes (BROWNER e HULLEY, 2008). No estudo quantitativo o enfoque é coletar dados e equivale a mensurar, que é o processo de vincular conceitos abstratos com indicadores empíricos, mediante classificação ou quantificação. Em toda pesquisa quantitativa mensura-se a as variáveis contidas nas hipóteses (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO,2013).O estudo descritivo indica a possibilidade da existência de determinadas associações da doença ou da piora com características temporais, espaciais e atributos pessoais (MARQUES; PECCIN, 2005).

**População e Amostra**

A população de estudo corresponderá as mulheres participantes de redes sociais (E-mail, Facebook, Instagram e/ou Whatsapp). A amostra será intencional. As participantes serão

**Endereço:** Rua Passo da Pátria, nº 156, Instituto de Física (Torre Nova), 2º andar - Campus da Praia Vermelha  
**Bairro:** GRAGUATA **CEP:** 24.210-348  
**UF:** RJ **Município:** NITERÓI  
**Telefone:** (21)2629-5119 **E-mail:** efo@ufmaes.com.br@id.uff.br

UFF - UNIVERSIDADE  
FEDERAL FLUMINENSE -



Continuação do Protocolo: 6.895.328

esclarecidas antes de receber o instrumento de coleta de dados. Para obtenção da amostra do estudo, será realizado um cálculo amostral com base numa população de tamanho desconhecido, que indicará a amostra do estudo com um cálculo da margem de erro do estudo para a amostra coletada de 5%, e com 95% de confiança, a margem de erro do estudo será 5% para mais ou para menos, o que significa que em todos os resultados apresentados as métricas inferidas à população através da amostra podem variar para mais ou para menos segundo este percentual de 5%. A fórmula a ser adotada para o cálculo da margem de erro para população desconhecida será:  $B = (Z_{\alpha/2})^2 / 4n$  Onde  $\alpha$  é o nível de significância que determina intervalo de confiança da estimação. Para esta estimação adotou-se 5%, o que implica em um intervalo de confiança de 95%.

**Critério de Inclusão:**

Mulheres com idade  $\geq$  ou  $=$  a 18 anos vivenciou alguma situação em relação à violência doméstica, e tem acesso ao formulário digital.

**Critério de Exclusão:**

Mulheres que não tenham vivenciado situações de violência doméstica, inabilidade de completar o formulário digital, e ou sem acesso ao formulário digital.

Número de indivíduos: 400 mulheres com idade igual ou superior a 18 anos

Orçamento: R\$7.328,00

O TCLE está redigido em linguagem apropriada, com o detalhamento dos direitos, dos procedimentos, dos riscos e dos benefícios associados à escolha de participar de uma pesquisa, assegurando a remessa de uma via para o participante, conforme determinado nas Resolução CNS nº 468/12 e Resolução CNS nº 510/16.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Endereço: Rua Passo da Pátria, nº 156, Instituto de Física (Torre Nova), 3º andar - Campus da Praia Vermelha  
Bairro: GRAGUATA CEP: 24.210-348  
UF: RJ Município: NITERÓI  
Telefone: (21)2620-5116 E-mail: etic@unsaes.com.br@id.uff.br

UFF - UNIVERSIDADE  
FEDERAL FLUMINENSE -



Continuação do Parecer: 4.888.224

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O protocolo atende aos ditames de eficácia do sistema CEP/CONEP, devendo ser aprovado.

Resalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para serem devidamente apreciadas no CEP, conforme Norma Operacional CNS nº. 001/13, item XI.2.d.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1729504.pdf	05/04/2021 15:03:12		Aceito
Folha de Rosto	FRASS.pdf	05/04/2021 15:02:13	ANA CLAUDIA MATEUS BARRETO	Aceito
Outros	CLSVT.pdf	04/04/2021 13:44:19	ANA CLAUDIA MATEUS BARRETO	Aceito
Outros	QUEST.pdf	04/04/2021 13:43:25	ANA CLAUDIA MATEUS BARRETO	Aceito
Outros	CCONV.pdf	04/04/2021 13:43:01	ANA CLAUDIA MATEUS BARRETO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJDETALHA.pdf	04/04/2021 13:42:16	ANA CLAUDIA MATEUS BARRETO	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Assência	TCE.pdf	04/04/2021 13:41:45	ANA CLAUDIA MATEUS BARRETO	Aceito
Orçamento	ORCATO.pdf	04/04/2021 13:41:07	ANA CLAUDIA MATEUS BARRETO	Aceito
Brochura Pesquisa	BROCHURA.pdf	04/04/2021 13:40:39	ANA CLAUDIA MATEUS BARRETO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Rua Passo da Pátria, nº 158, Instituto de Física (Torre Nova), 3º andar - Campus da Praia Vermelha  
Bairro: GRAGUATA CEP: 24.210-346  
UF: RJ Município: NITERÓI  
Telefone: (21)2629-5119 E-mail: etic@unmaes.conep@id.uff.br

UFF - UNIVERSIDADE  
FEDERAL FLUMINENSE -



Continuação do Processo: 4.888.324

NITERÓI, 07 de Maio de 2021

---

Assinado por:  
**FABIO REIS MOTA**  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Passo da Pátria, nº 156, Instituto de Física (Torre Nova), 2º andar - Campus da Praia Vermelha  
Bairro: GRAGUATA CEP: 24.210-346  
UF: RJ Município: NITERÓI  
Telefone: (21)2629-5119 E-mail: [etic@ufma.br](mailto:etic@ufma.br)