



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Thayná Janaina Gomides Machado

**Perfil epidemiológico de mulheres que vivenciaram violências no período  
pandêmico da Covid-19**

Rio de Janeiro

2024

Thayná Janaina Gomides Machado

**Perfil epidemiológico de mulheres que vivenciaram violências no período pandêmico da  
Covid-19**

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. Lucia Helena Garcia Penna

Rio de Janeiro

2024

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/CBB

M149 Machado, Thayná Janaina Gomides.  
Perfil epidemiológico de mulheres que vivenciaram violências no período da Covid-19 / Thayná Janaina Gomides Machado. - 2024.  
99 f.

Orientadora: Lucia Helena Garcia Penna.  
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.

1. Mulheres. 2. Violência contra a mulher. 3. Vulnerabilidade social. 4. COVID-19. I. Penna, Lucia Helena Garcia. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

CDU  
614.253.5

Kárin Paz CRB/7 6287

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

---

Assinatura

---

Data

Thayná Janaina Gomides Machado

**Perfil epidemiológico de mulheres que vivenciaram violências no período pandêmico da  
Covid-19**

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 23 de fevereiro de 2024.

Banca Examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Lucia Helena Garcia Penna (Orientadora)  
Faculdade de Enfermagem – UERJ

---

Prof. Dr. Diego Pereira Rodrigues  
Universidade Federal do Pará

---

Prof. Dr. Ricardo José de Oliveira Mouta  
Faculdade de Enfermagem – UERJ

Rio de Janeiro  
2024

## DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho à todas as mulheres que vivenciaram violência, minha família, em especial minha mãe Márcia, meu pai Jorge, minha irmã Thamyris e meu irmão Thauan, minhas amigas Camila e Viviane, e também às minhas orientadoras Rosângela Santos e Lúcia Penna.

## AGRADECIMENTOS

Eu agradeço a Deus, por me sustentar, me proteger e iluminar meus caminhos, sempre me mostrando o melhor. Agradeço a Nossa Senhora das Graças, por estar sempre comigo. E à minha ancestralidade, por se fazer presente e ter me tornado quem sou hoje.

Agradeço a minha mãe Márcia Andrea Gomides Machado por sempre me impulsionar e ser minha maior incentivadora, por me ensinar a nunca desistir e lutar pelos meus sonhos. E ao meu pai Jorge Machado pelo exemplo de força, determinação e caráter.

Agradeço a minha irmã Thamyris Gomides Machado, por ser minha melhor amiga e por me ouvir e me aconselhar. E ao meu irmão Thauan, por ser um grande amigo, e um exemplo de determinação.

Agradeço a minha amiga Viviane pelos longos áudios que ouviu, pelas longas conversas, com desabafos, ansiedades, felicidades e aconselhamentos. E a minha amiga Camila por ter me incentivado a me inscrever para o processo seletivo do mestrado, e ter me ajudado a dar os primeiros passos na direção do que eu queria.

Agradeço a minha ex-orientadora Profa. Dra. Rosângela Santos, por ter me apoiado, incentivado, por ser um exemplo profissional. E a minha orientadora atual, Profa. Dra. Lucia Helena Garcia Penna, por me acolher de forma incansável, segurar na minha mão e não desistir de mim.

Agradeço as minhas amigas e líderes profissionais Lilian Brandão e Taciana Gonçalves, que entenderam meu processo, minhas necessidades, colaboraram com meus horários e me apoiaram e incentivaram.

Agradeço a UERJ, a Faculdade de Enfermagem e o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, por ser essa faculdade que abre portas, e está presente em toda a minha formação profissional até o momento atual. Subsidiando meus estudos e me impulsionando a crescer cada vez mais profissionalmente.

Agradeço, finalmente, todas as mulheres que vivenciaram violência e tiveram coragem de realizar denúncia. Dessa forma foi possível obter dados o suficiente não apenas para colaborar para o aumento da visibilidade da causa, como para a fomentação para realização da pesquisa, e dessa forma viabilizar o aumento do investimento público em medidas de enfrentamento à violência contra as mulheres.

Agradeço ao final, a todos que mesmo não citados aqui, de alguma forma oraram ou enviaram energias positivas para que eu conseguisse alcançar o meu propósito.

A cultura não faz as pessoas.

As pessoas fazem a cultura.

Se uma humanidade inteira de mulheres não faz parte da cultura, então temos que mudar nossa cultura.

*Chimamanda Ngozi Adichie*

## RESUMO

MACHADO, Thayná Janaina Gomides. **Perfil epidemiológico de mulheres que vivenciaram violências no período pandêmico da Covid-19**. 2024. 99 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

A presente pesquisa tem por objeto de estudo o perfil de mulheres que vivenciaram violência antes e durante a pandemia da Covid-19. Objetivos: Geral: Analisar o perfil epidemiológico das mulheres e as características das violências vivenciadas por elas fora e durante da pandemia da Covid-19 no Estado do Rio de Janeiro. Específicos: Caracterizar comparativamente o perfil socioeconômico demográfico de mulheres do Estado do Rio de Janeiro que vivenciaram violências no período fora e durante a pandemia de Covid-19; Descrever comparativamente as características dos tipos de violências vividas por mulheres do Estado do Rio de Janeiro fora e durante a pandemia de Covid -19; Analisar as principais vulnerabilidades antes e depois da pandemia para a Covid -19 para a ocorrência da violência às mulheres do Estado do Rio de Janeiro considerando seu perfil sociodemográfico. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva, retrospectiva na abordagem quantitativa, com análise estatística de documentos governamentais obtidos na plataforma virtual do Instituto de Segurança Pública do Rio de Janeiro – ISP em relação à violência contra a mulher, com foco no período de 2019 a 2022, no estado do Rio de Janeiro. Dentre os dados disponibilizados pelo ISP optou-se por analisar as seguintes variáveis: a)Em relação à mulher vítima: raça/cor; faixa etária; escolaridade; dados econômicos; b)Em relação à situação da violência propriamente dita: tipo de violência, local da violência e o perpetrador. A amostra estudada contou com 280.310 ocorrências de violências as mulheres. Resultados: Foi possível identificar que o tipo de violência sofrida e o local de violência diferem dentre os grupos de maiores e menores de 18 anos. Identificou-se também que mulheres com baixo grau de escolaridade vivenciam mais violência do que mulheres com mais grau, assim como mulheres negras e pardas vivenciam mais violência do que mulheres brancas. Assim, foram elencadas seis categorias que apresentam gráfico e tabelas com os resultados obtidos, sendo elas: Distribuição da ocorrência de violência nos anos; Caracterização das agressões vivenciadas por mulheres maiores de 18 anos; Caracterização da relação das vítimas com os agressores com mulheres maiores de 18 anos; Caracterização das agressões vivenciadas por menores de 18 anos; Caracterização da relação das vítimas com os agressores com mulheres menores de 18 anos; e Análise comparativa dos dados. Conclusão: No estado do Rio de Janeiro, os dados demonstraram-se diversos, de acordo com faixa etária, localidade, escolaridade e cor da pele. A pandemia de Covid-19 gerou um impacto na população, aumentando a vulnerabilidade das mulheres vítimas de violências. Diante dos dados observa-se a necessidade da ampliação de estudos e debates acerca da violência contra a mulher e suas consequências, atingindo a base da educação de meninos e meninas. Ressalta-se também a urgência do desenvolvimento de novas pesquisas que venham avaliar o perfil do agressor, a percepção das mulheres que vivenciam violências e a qualidade da assistência prestada por unidades de saúde e instituições governamentais do setor de segurança no sentido de enfrentar esse fenômeno das violências.

Palavras-chave: mulher; violência contra as mulheres; vulnerabilidade; pandemia Covid-19.

## ABSTRACT

MACHADO, Thayná Janaina Gomides. **Epidemiological profile of women who experienced violence during the Covid-19 pandemic period.** 2024. 99 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

This research aims to study the profile of women who experienced violence before and during the Covid-19 pandemic. Objectives: General: Analyze the epidemiological profile of women and the characteristics of the violence experienced by them outside and during the Covid-19 pandemic in the State of Rio de Janeiro. Specific: To comparatively characterize the socioeconomic and demographic profile of women in the State of Rio de Janeiro who experienced violence during and outside the Covid-19 pandemic; Describe comparatively the characteristics of the types of violence experienced by women in the State of Rio de Janeiro outside and during the Covid-19 pandemic; Analyze the main vulnerabilities before and after the Covid-19 pandemic for the occurrence of violence against women in the State of Rio de Janeiro considering their sociodemographic profile. Methodology: This is a documentary, descriptive, retrospective research with a quantitative approach, with statistical analysis of government documents obtained on the virtual platform of the Public Security Institute of Rio de Janeiro – ISP in relation to violence against women, focusing on the period from 2019 to 2022, in the state of Rio de Janeiro. Among the data made available by the ISP, we chose to analyze the following variables: a) In relation to the female victim: race/color; age group; education; economic data; b) In relation to the situation of violence itself: type of violence, location of violence and the perpetrator. The sample studied included 280,310 occurrences of violence against women. Results: It was possible to identify that the type of violence suffered and the location of violence differ between groups of people over and under 18 years of age. It was also identified that women with a low level of education experience more violence than women with a higher level of education, just as black and brown women experience more violence than white women. Thus, six categories were listed that present graphs and tables with the results obtained, namely: Distribution of the occurrence of violence over the years; Characterization of aggressions experienced by women over 18 years of age; Characterization of the relationship between victims and aggressors with women over 18 years of age; Characterization of aggressions experienced by children under 18 years of age; Characterization of the relationship between victims and aggressors with women under 18 years of age; and Comparative data analysis. Conclusion: In the state of Rio de Janeiro, the data were diverse, according to age group, location, education and skin color. The Covid-19 pandemic had an impact on the population, increasing the vulnerability of women victims of violence. Given the data, there is a need to expand studies and debates about violence against women and its consequences, reaching the basis of the education of boys and girls. It is also important to highlight the urgency of developing new research that will evaluate the profile of the aggressor, the perception of women who experience violence and the quality of assistance provided by health units and government institutions in the security sector in order to face this phenomenon of violence.

Keywords: women; violence against women; vulnerability; Covid-19 pandemic.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 –	Aplicação da estratégia PICO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil 2021.....	22
Fluxograma 1 –	Fluxograma da seleção dos artigos conforme o Modelo PRISMA..	26
Quadro 2 –	Demonstrativo de artigos selecionados .....	27
Figura 1 –	Linha do tempo das ações de enfrentamento da violência contra a mulher no Brasil .....	48
Figura 2 –	Continuação da linha do tempo das ações de enfrentamento da violência contra a mulher no Brasil .....	49
Gráfico 1 –	Representação gráfica da incidência das agressões vivenciadas por mulheres de todas as idades entre os anos de 2019 e 2022. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. (n=280.310) .....	57

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Descrição das características sociodemográficas de mulheres vítimas de violência entre os anos de 2019 e 2022. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Rio de Janeiro. (n=280310) .....	58
Tabela 2 –	Caracterização das agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos entre os anos de 2019 e 2022. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Rio de Janeiro.....	60
Tabela 3 –	Caracterização da relação das vítimas maiores de 18 anos com o agressor. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Rio de Janeiro, 2019 a 2022. (n=76914) .....	62
Tabela 4 –	Caracterização das agressões sofridas por mulheres menores de 18 anos entre os anos de 2019 e 2022. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ....	62
Tabela 5 –	Caracterização da relação das vítimas menores de 18 anos com o agressor. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019 a 2022. (n=22139) .....	64
Tabela 6 –	Descrição da média, desvio padrão (DP), mediana e intervalo interquartil (IIQ) da idade das mulheres maiores de 18 anos que vivenciaram agressão no ano anterior ao decreto da pandemia de COVID-19. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019. (n=76914) .....	65
Tabela 7 –	Descrição da média, desvio padrão (DP), mediana e intervalo interquartil (IIQ) da idade das mulheres maiores de 18 anos vítimas de agressão nos anos posteriores ao decreto da pandemia de Covid-19. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020-2022. ....	67
Tabela 8 –	Associações entre a cor da pele e as agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019 a 2022. ....	69
Tabela 9 –	Associações entre a escolaridade e as agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019 a 2022. ....	73
Tabela 10 –	Associações entre a relação com o agressor e as agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019 a 2022....	76
Tabela 11 –	Associações entre o local da agressão e as agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019 a 2022....	78

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CIDH	Comissão Interamericana de Direitos Humanos
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
DP	Desvio Padrão
ESF	Equipe de Saúde da Família
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IIQ	Intervalo Interquartil
ISP/RJ	Instituto de Segurança Pública do estado do Rio de Janeiro
JECRIM	Juizados Especiais Criminais
MMFDH	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONDH	Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PNAISM	Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da mulher
RO	Registros de Ocorrências
SEAVIT	Secretaria de Estado de Assistência à Vítima do Rio de Janeiro
SEPOL	Secretaria de Estado da Polícia Civil
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
VPI	Violência por Parceiro Intimo
WOS	Web of Science

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
1	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	32
1.1	<b>O contexto epidemiológico das violências contra as mulheres</b> .....	32
1.2	<b>A conjuntura da pandemia de Covid-19 e a ocorrência de violências</b> .....	36
1.3	<b>A associação das violências contra as mulheres ou intrafamiliares durante o distanciamento social</b> .....	39
1.4	<b>O conceito de gênero articulado a problemática das violências contra a mulher</b> .....	42
1.5	<b>Políticas públicas voltadas para a saúde da mulher e ações de enfrentamento às violências contra as mulheres no Brasil</b> .....	45
2	<b>METODOLOGIA</b> .....	50
2.1	<b>Desenho de estudo</b> .....	50
2.2	<b>Cenário, Seleção de documentos e Estratégias de Coleta</b> .....	51
2.3	<b>Aspectos éticos</b> .....	52
2.4	<b>População e Amostra participante</b> .....	52
2.5	<b>Organização e Análise dos dados</b> .....	53
2.6	<b>Tratamento dos bancos de dados para as análises e Limitação da Amostra a ser estudada</b> .....	53
2.7	<b>Variáveis de desfecho</b> .....	54
2.8	<b>Variáveis de exposição</b> .....	54
2.9	<b>Tratamento estatístico dos dados</b> .....	55
3	<b>RESULTADOS</b> .....	56
3.1	<b>Distribuição da ocorrência de violência nos anos</b> .....	56
3.2	<b>Caracterização das agressões vivenciadas por mulheres maiores de 18 anos</b> .....	60
3.3	<b>Caracterização da relação das vítimas com os agressores com mulheres maiores de 18 anos</b> .....	61
3.4	<b>Caracterização das agressões vivenciadas por mulheres menores de 18 anos</b> .....	62
3.5	<b>Caracterização da relação das vítimas com os agressores com mulheres menores de 18 anos</b> .....	64

3.6	<b>Análise comparativa dos dados</b> .....	65
4	<b>DISCUSSÃO</b> .....	80
	<b>CONCLUSÃO</b> .....	88
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	92

## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem por objeto de estudo o perfil de mulheres que vivenciaram violência antes e durante a pandemia da Covid-19.

Na condição de enfermeira, tive a oportunidade de atender, durante minha trajetória profissional, mulheres que vivenciaram violências intrafamiliares ou urbanas, sempre em unidade de Pronto Atendimento num município na região litorânea do Estado do Rio de Janeiro. Nesse mesmo percurso, atuava também numa Equipe de Saúde da Família (ESF) nessa mesma região. Contudo, chamava-me a atenção, inquietando-me, o fato de não ter contato com esse tipo de situação na ESF, mesmo considerando que a atenção básica deveria ser o primeiro acesso em algumas dessas situações.

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2017), a Atenção Básica (AB) é a principal porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS). Com isso, a aproximação com as famílias é maior nas Unidades Básicas, além do fato de que as equipes de saúde estabelecem maiores vínculos com os usuários.

Considerando os propósitos do Ministério da Saúde em ser a Atenção Básica essa porta de entrada, passei a refletir sobre os motivos que pudessem indicar a não ocorrência das situações de violências na atenção básica onde atuava. Questionava-me se o fato não ocorria por ser a área territorial com moradores de maior poder aquisitivo, ou se era pela estruturação das famílias, ou ainda, se era apenas pela ausência de busca por parte dessas mulheres à unidade básica, visto tratar-se de um costume cultural do município buscar o Pronto Atendimento ao invés da atenção básica. Também indaguei quanto ao fato de ter nas unidades de AB agentes de saúde, moradores próximos de usuárias; o que poderia tanto auxiliar na identificação das violências como também causar certo constrangimento por parte da usuária de buscar as unidades de atenção básica.

Considerando essas experiências distintas nas unidades onde atuava, acrescidas das histórias marcantes de mulheres que referiam desrespeito, maus tratos, violências atendidas na unidade de pronto atendimento em que atuo até a presente data, e ainda, as inúmeras reportagens atuais sobre violência à mulher e feminicídio, tanto nas mídias televisivas como impressas, inquietou-me buscar um pouco mais sobre essa realidade de violências contra as mulheres.

Outra questão que também me motivou ao estudo, em particular as violências contra as

mulheres considerando o período pandêmico, foi ter informações de que com o isolamento social, a necessidade de confinamento das mulheres com seus agressores no ambiente domiciliar em decorrência de medidas sanitárias para evitar a disseminação da Covid-19 poderia aumentar os casos de violências contra as mulheres, visto sabermos que a maioria das violências contra as mulheres são causadas por parceiro íntimo, familiares ou conhecidos (Organização Mundial da Saúde, [s.d.]).

A violência contra a mulher causada por seu parceiro íntimo afeta tanto física como emocional/psicologicamente. Para a Organização Mundial de Saúde (Organização Mundial da Saúde, [s.d.]) a violência entre parceiros íntimos é uma das maiores causas de alterações do estado de saúde das mulheres. A saúde da mulher que vivencia violências no ambiente doméstico é afetada de diversas formas e em variados âmbitos e intensidades. As marcas do sofrimento decorrente da vitimização aparecem logo no corpo, na saúde, trazendo sequelas não só físicas, mas também mostrando vários tipos de associação, somatização e prejuízo mental, como ideação suicida, perda de autoestima, depressão, fobias, pesadelos, crises de angústia, psicoses, medo de relações sexuais, dentre outros (Brasil, 2005; Lourenço; Costa, 2020).

Diante dessas questões, motivada por imaginar o quanto o isolamento social decorrente da pandemia da Covid-19 poderia afetar o cenário de violências, busquei conhecer mais sobre essa realidade. Questionei-me se no período da pandemia havia tido aumento da visibilidade das situações de violência contra a mulher, ou se de fato o número de mulheres violentadas havia aumentado, e o quanto a pandemia de Covid-19 teria influência sobre isso. Passei a indagar a que tipos de vulnerabilidades aquelas mulheres estariam expostas, e buscava entender qual o perfil das mesmas, o que teriam em comum? São mulheres diferentes, com histórias, raças, situações conjugais, poderes aquisitivos distintos, mas que vivenciaram as violências.

Entendemos ser relevante estudar as características epidemiológicas dessas mulheres a fim de subsidiar a sociedade acadêmica e para a prática do profissional de enfermagem, no âmbito de suas atribuições no enfrentamento à violência contra a mulher. Atividades junto aos profissionais de saúde, valorizando o trabalho em equipe seja orientando a equipe da AB ou de Pronto Atendimento para aprimorar o olhar frente a essas situações, ou para lapidar o acolhimento e suporte durante o atendimento às mulheres que vivenciam violências.

O interesse em buscar o perfil das mulheres que vivenciaram as situações de violências tem seu fundamento em analisar possíveis características que apontam maior vulnerabilidade em vivenciar violências. Ao analisarmos essas características pessoais estaremos subsidiando ações a essa população e então auxiliar no enfrentamento a esses atos,

e minimizar o número de mulheres vulneráveis a situações de violências.

As Nações Unidas, na “Declaração sobre a eliminação da violência contra as mulheres”, definem como violência contra as mulheres:

Qualquer ato de violência baseado no gênero do qual resulte, ou possa resultar, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico para as mulheres, incluindo as ameaças de tais atos, a coação ou a privação arbitrária de liberdade, que ocorra, quer na vida pública, quer na vida privada (Assembleia Geral das Nações Unidas, 1993, p. 2).

Ao buscarmos entender o panorama nacional sobre situações de violências, verificamos segundo dados do Boletim Epidemiológico de 2020 (Brasil, 2020a) que, no ano 2018 foram notificados 350.354 casos de violência interpessoal e autoprovocada, dos quais 211.090 foram casos de violência interpessoal em pessoas com 10 anos de idade ou mais, e 78.393 foram perpetrados por parceiro íntimo da vítima. As faixas etárias de 20 a 29 (49,7%), 30 a 39 (55,9%) e 40 a 49 anos (51,0%) apresentaram as maiores proporções de violência perpetrada por parceiro íntimo. Mulheres representaram 91,5% do total de notificações de Violência por Parceiro Intimo (VPI) (Brasil, 2020a).

Ainda em relação ao panorama nacional, tanto em homens quanto em mulheres, verificou-se um predomínio de pessoas da raça/cor negra (52,0%), residentes na zona urbana (88,6%), e casados ou em união consensual (49,5%). Em ambos os sexos, o local mais frequente de ocorrência foi a residência (79,2%), seguido de via pública (9,8%). A violência de repetição esteve presente em 58,2% das notificações de VPI contra mulheres, contra 40,9% dos casos de VPI contra homens. Ao se analisar as naturezas das violências notificadas e meios de agressão, verificou-se em ambos os sexos o predomínio de violências físicas, por meio de força física, presentes em 84,8% e 74,6% das notificações, respectivamente (Brasil, 2020a).

Apesar disso, mulheres apresentaram maiores proporções de notificações com registro de violência psicológica e violência sexual pelo parceiro íntimo, enquanto homens apresentaram maiores proporções de agressões físicas e negligências. Apesar de a força física se apresentar como o meio de agressão predominante em ambos os sexos, verificaram-se diferenças importantes em relação aos demais meios. Entre homens, observaram-se proporções 90% maiores de notificações com registros de violência por objeto contundente (9,9%), e 3,4 vezes maior de registros de violência por objeto perfuro cortante (26,2%). Entre mulheres, por outro lado, foram observadas proporções 30% maiores de violências por arma de fogo (1,1%), e 2,5 vezes maiores de agressão com estrangulamento (8,5%) (Brasil, 2020a).

De acordo a Organização Mundial da Saúde (OMS, [s.d.]) é estimado que no mundo, aproximadamente 30% das mulheres vivenciam ou já vivenciaram violência, e em geral é

cometida por parceiros íntimos homens. Tornando-se muitos desses casos em homicídios, onde quase 40% dos assassinatos de mulheres ocorrem por estes parceiros. Segundo as fontes, a violência contra a mulher no ambiente doméstico, geralmente por parceiros íntimos ou conhecidos é um problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos das mulheres.

As violências por parceiro íntimo (VPI) trata de um apanhado de comportamentos de violência sexual, física, psicológica, patrimonial ou perseguição realizados pelo parceiro íntimo, podendo este caracterizar-se pelo atual ou ex-cônjuge, namorado (a), parceiro sexual ou qualquer outra pessoa com quem a vítima tenha mantido ou mantenha um relacionamento pessoal próximo (Brasil, 2020a).

Em 2019, ano anterior a pandemia, o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM/DATASUS) registrou que, 3.737 mulheres foram assassinadas no Brasil (incluindo circunstâncias de mulheres vitimizadas devido à condição de gênero ou quando ocorre menosprezo ou discriminação da mulher, além de violência urbana), havendo uma redução de 17,3% comparado à taxa de 2018. A mesma fonte indica que outras 3.756 mulheres foram assassinadas de forma violenta no mesmo ano, entretanto, sem indicação da causa, sendo um aumento de 21,6% em comparação a 2018 (Brasil, 2021).

No estado do Rio de Janeiro, segundo informações do Instituto de Segurança Pública/RJ foi contabilizado anualmente, uma média de 90.000 registros de ocorrência de crimes de violência contra a mulher. Onde, de acordo com dados absolutos, entre os anos de 2014 e 2017, pôde-se perceber uma redução, seguido do aumento em 2018 e 2019. Porém, em 2020 (ano de início da pandemia) foi contabilizado o menor valor histórico e, em 2021 obteve-se 78.318 registros de violência contra a mulher, representando um aumento de 10% em relação à 2020. Não obstante, destaca-se que foi um ano atípico, em virtude da pandemia da Covid-19, onde ocorreram as medidas de isolamento social, no qual a inviabilidade de realização das denúncias por parte das vítimas pode ter causado um aumento das subnotificações dos casos de violência (Oliveira, et. al, 2022).

Dentre os 78.318 registros mencionados no ano de 2021 foram identificados registros de mulheres que relataram terem vivenciado violências ocasionais, constantes e até simultâneas, onde foram registrados 18.725 casos que continham mais de uma forma de violência (23,9%), tendo como associações mais recorrentes a “Violência Psicológica e a Moral (6.734 ou 36,0% do total), a Violência Física e a Psicológica (4.270 ou 22,8%) e a Violência Física e a Moral (2.578 ou 13,8%)” (Oliveira, et. al, 2022, p. 19).

Em vários países houve registros de aumento da incidência de casos de violência contra as mulheres no período pandêmico (Cerejo, et al, 2023). No contexto europeu, por

exemplo, uma investigação realizada em Espanha, com mulheres espanholas com foco na relação com o/a parceiro/a durante o confinamento, concluí que, em consequência da pandemia da Covid-19, houve crescimento de 23,4% de incidência de violência nas relações de intimidade durante os primeiros 3 meses do confinamento, naquele país (Arenas-Arroyo, Fernandez-Kranz; Nollemberger, 2020).

Na Alemanha, investigou-se as mulheres sobre suas relações de intimidade, dos 18 aos 65 anos, entre as datas correspondentes ao confinamento, de 22 de abril e 8 de maio de 2020, tendo sido verificado que 3,1% reportaram incidentes de conflito físico, 7,7% reportou abuso emocional (Eber; Steinert, 2021). Na França, um estudo sobre o ambiente doméstico conclui que 43,2% das mulheres reportaram já ter sofrido abuso físico ou sexual na vida e 7,1% das mulheres reportaram que foram vítimas de abuso físico ou sexual após o confinamento (Peraud; Quintard; Constant, 2021). Em Portugal, pesquisa realizada entre os meses de abril a outubro de 2020, sobre violência doméstica durante a pandemia, concluiu que, dos casos de violência doméstica, 34,1% são em contexto de relações de intimidade, 83% das vítimas eram mulheres e 76,6% dos/as agressores/as são homens (Gama, et al., 2020).

A pandemia do Covid-19 iniciou em dezembro de 2019 na China, porém foi reconhecida como pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020. E teve seu término como emergência de saúde pública decretado no dia 05 de maio de 2023. Nesse período, existiram fases de maior virulência social e outras de menor virulência (Acioli, et al, 2022).

A Covid-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, um novo tipo de coronavírus. Em 30 de janeiro de 2020, foi declarada pela OMS como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) - o mais alto nível de alerta. Em 11 de março de 2020, a OMS caracterizou a Covid-19 como uma pandemia, ou seja, uma doença que atinge vários países e regiões do mundo (Organização Pan-americana da Saúde, 2020). A Covid-19 atingiu significativamente a vida de toda a população mundial e trouxe um contexto nunca vivenciado antes.

Nesse contexto pandêmico, as autoridades sanitárias indicaram como medidas protetivas e sanitárias o isolamento social. Estas foram importantes a fim de evitar a disseminação do vírus e os efeitos da Covid-19. Tais restrições sociais de convívio, o isolamento social, a impossibilidade de trabalho e a própria sensação de finitude trouxeram efeitos psicológicos sobre os indivíduos, principalmente gerando principalmente estresse, ansiedades, medo e dificuldades financeiras (Fiorentin; Beltrame, 2022).

Os anos de 2020 e 2021 foram marcados pela pandemia da Covid-19, onde mesmo diante do avanço da vacinação e da redução das medidas de isolamento social, os efeitos socioeconômicos e psicológicos que incidiram principalmente sobre os grupos vulneráveis, como é o caso das mulheres, continuaram perceptíveis. Entre eles, podemos citar a manifestação das diferentes formas de violência (Oliveira, et. al, 2022).

A dependência afetiva, emocional e financeira, o não reconhecimento de certas atitudes como violências, a falta de suporte da sociedade e a descrença na possibilidade de retomarem o poder de decisão sobre suas vidas são alguns motivos do não rompimento por parte da mulher das situações de violências, além das questões inculcadas socialmente sobre o papel da mulher e do homem na sociedade, e nas relações conjugais (Oliveira, et. al, 2022).

Pessoas isoladas em suas residências, convivendo somente com seus familiares, passou a ser uma condição de proteção contra o novo coronavírus durante a pandemia da Covid-19, proporcionando um aumento da vulnerabilidade para violências no ambiente doméstico (Brasil, 2020b).

As medidas de isolamento e distanciamento social tiveram o intuito de minimizar os efeitos nocivos da pandemia de Covid-19, propostas pela OMS e implementadas pelos governos, indicou mudanças de hábitos nas populações a fim de prevenir a disseminação do vírus, evitando assim que curva da doença chegasse ao topo de maneira acelerada, com risco de sobrecarga nos serviços de saúde. Entretanto, essas recomendações desencadearam alterações bruscas na vida das famílias e população em geral, com impacto negativo nas atividades econômicas e em todos os níveis na vida em sociedade. E, infelizmente, nos relacionamentos interpessoais, houve repercussões sobre a ocorrência das violências, especialmente entre parceiros íntimos (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

Como já mencionado, frequentemente, o parceiro íntimo é o principal agressor nessas ocasiões, refletindo as desigualdades de poder entre homens e mulheres, implicando em um forte impacto nas condições de saúde da população feminina. Isso é decorrente de uma cultura patriarcal onde a violência de gênero é culturalmente naturalizada.

As violências de gênero se caracterizam por qualquer ato de agressão física, de relações sexuais forçadas e outras maneiras de coerção sexual, maus tratos psicológicos e controle de comportamento que culmine em danos físicos ou emocionais, perpetrado com abuso de poder de uma pessoa contra a outra, em uma relação marcada pela desigualdade e pela assimetria entre gêneros. Pode ocorrer nas relações íntimas entre parceiros, entre colegas de trabalho e em outros espaços da sociedade. Inclui a violência realizada por homens contra mulheres, por mulheres contra homens, entre homens e entre mulheres (Brasil, 2014).

As violências de gênero se referem às relações de poder e à diferença entre as características culturais atribuídas a cada um dos sexos e suas peculiaridades biológicas. No âmbito das relações de intimidade entre ambos os sexos, ou entre parceiros do mesmo sexo, as mulheres têm sido as mais vitimizadas, particularmente nas sociedades em que as desigualdades entre homens e mulheres são mais marcantes (Brasil, 2014).

A mesma abrange mulheres, crianças e adolescentes por serem objetos da violência masculina, constitutiva das relações de gênero no Brasil. É também muito usada como sinônimo de violências conjugais, por englobar diferentes formas de desse ato envolvendo relações de gênero e poder. Nesse sentido, pode-se dizer que as violências contra a mulher é uma das principais formas de violências de gênero (Araújo, 2008).

Ao longo dos últimos quarenta anos, diversas ações e serviços foram desenvolvidos em prol da minimização da situação de violência às mulheres no Brasil. Na área da saúde, o tema começa a ser visto através do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM (1984) e, posteriormente, da Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da mulher – PNAISM (2004) (Brasil, 1984, 2004), com a abordagem das questões de gênero, sexualidades, ações educativas e capacitação dos profissionais na abordagem do tema, além da criação de normas técnicas e protocolos clínicos sobre acolhimento, atendimento e notificação de violências.

A partir da luta constante dos movimentos sociais feministas muitas ações governamentais foram se solidificando, associadas a implementação da PNAISM. Algumas delas como a criação de delegacias de defesa da mulher, as casas-abrigo, os centros de referência multiprofissionais, as normas técnicas de atenção às vítimas de violência sexual, legislações de proteção, tais como: a Lei Maria da Penha - Lei nº 11.340/2006 - cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e estabelece medidas de assistência e proteção; a Lei Carolina Dieckmann - Lei nº. 12.737/2012 - Tornou crime a invasão de aparelhos eletrônicos para obtenção de dados particulares, a Lei do Minuto Seguinte - Lei nº. 2.845/2013 - Oferece garantias a vítimas de violência sexual, como atendimento imediato pelo SUS, amparo médico, psicológico e social, exames preventivos e informações sobre seus direitos; a Lei Joana Maranhão - Lei nº. 12.650/2015 - Alterou os prazos quanto a prescrição de crimes de abusos sexuais de crianças e adolescentes. A prescrição passou a valer após a vítima completar 18 anos, e o prazo para denúncia aumentou para 20 anos; a Lei do Femicídio - Lei nº. 13.104/2015 - Prevê o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, ou seja, quando crime for praticado contra a mulher por razões da condição de sexo feminino (Instituto de Segurança Pública, 2021).

A Lei Maria da Penha é uma das grandes conquistas no enfrentamento à violência contra a mulher. A partir dela foi possível identificar que o processo tradicional era insuficiente para que a mulher vivesse séculos de inferioridade, discriminação e violência. Dessa forma, a lei recriou o processo penal, permitindo que a mulher viesse a ser protegida, recuperar o agressor, romper o ciclo da violência nas famílias e dessa forma permitir a promoção da pacificação social (Fernandes, 2013).

A Lei pressupõe que a violência contra a mulher ocorre em razão do gênero, sendo o agressor o homem e a vítima a mulher, e que é exercida simplesmente porque há uma naturalização dessas diferenças de gênero, onde há uma relação assimétrica de poder, com dominação do homem e submissão da mulher. E dessa forma, a lei abrange cinco formas de violência contra a mulher (física, sexual, psicológica, moral e patrimonial), o que é imprescindível para identificar as condutas violadoras, e dessa forma desmistificar a noção de que violência contra a mulher equivale à violência física apenas (Fernandes, 2013).

O estabelecimento de legislação são tentativas oficiais de frear essa situação, buscando ampliar a proteção das mulheres em relação aos riscos impostos por seus agressores, incluindo as violências praticadas no espaço virtual (Oliveira, et. al, 2022).

Mais recentemente, em abril de 2021, foi criada a Lei nº 14.132/2021, que altera o Código Penal e inclui o art. 147-A, § 1º, inciso II, que prevê o crime de perseguição ou *stalking* (Brasil, 2021a). Este é definido como o ato de perseguir alguém reiteradamente, independente do meio utilizado, causando ameaça à integridade física ou psicológica, restringindo-lhe a capacidade de locomoção ou, de qualquer forma, invadindo ou perturbando sua esfera de liberdade ou privacidade. Entre os meios utilizados, está, justamente, o ambiente virtual. Meses depois, foi sancionada a Lei nº 14.188/2021, de 29 de julho de 2021. Ela estabelece o programa de cooperação Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica (Brasil, 2021b), que incentiva as mulheres a denunciarem situações de violência em uma repartição pública ou entidade privada participante mostrando o sinal de “X” escrito na palma da mão, preferencialmente em vermelho.

A lei ainda propôs uma alteração no Código Penal, modificando a pena de lesão corporal cometida contra a mulher pela condição do gênero. Além disso, inseriu o art. 147-B que criou a tipificação penal de violência psicológica contra a mulher, marcando um avanço no reconhecimento dessa forma de violência também como um crime (Brasil, 2021b). Em outubro, a Secretaria de Estado de Assistência à Vítima do Rio de Janeiro (SEAVIT) criou o Núcleo de Atendimento aos Familiares das Vítimas de Femicídio. Além de acolher os

familiares das vítimas, a iniciativa inclui o oferecimento de atividades psicossociais e psicopedagógicas e o incentivo ao esporte e às artes (Oliveira, et al., 2022).

Também, no dia 22 de novembro foi aprovada a Lei nº 14.245/2021, popularmente conhecida como Lei Mariana Ferrer. Ela prevê a proteção das vítimas de crimes sexuais e das testemunhas em julgamentos, além de estabelecer o aumento de pena no crime de coação no curso do processo (Brasil, 2021c). Em caso de processos que envolvam crimes contra a dignidade sexual, a pena pode aumentar de um terço até a metade. O ano também foi marcado pela criação do Plano Nacional de Enfrentamento ao Feminicídio, definido pelo Decreto nº 10.906/2021, de 20 de dezembro de 2021, que foi revogado pelo Decreto nº 11.640, de 16 de agosto de 2023 (Brasil, 2021d). O plano visa o combate e a prevenção das mortes violentas de mulheres em razão de gênero e a garantia dos direitos e da assistência às vítimas e seus familiares, além do reforço no compromisso com o combate à violência doméstica.

Diante de iniciativas como as mencionadas observamos os avanços em relação ao enfrentamento da violência contra a mulher. Contudo, ainda há um longo caminho a ser percorrido. É necessário que a discussão sobre essa temática seja levada a todos os espaços sociais (Oliveira, et. al, 2022).

A partir de todo esse contexto e estando imbuída a contribuir no enfrentamento às violências contra as mulheres buscamos com esse estudo desenvolver uma pesquisa que pudesse analisar o perfil das mulheres que vivenciam violências no Estado do Rio de Janeiro, a fim de analisar as vulnerabilidades a partir de suas características sociodemográficas.

Logo, para conhecer mais sobre a realidade das mulheres que vivenciam violências, suas vulnerabilidades e também a relação das ocorrências coma a pandemia de Covid-19 realizou-se uma revisão de escopo utilizando as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scopus, Web of Science (WOS), PubMed, Cinahil, SciELO e Embase. Foi formulado uma pergunta chave: Quais as características sociodemográficas das mulheres que vivenciaram violências antes e durante a pandemia de Covid-19 abordadas nas produções científicas dos últimos quatro anos? Esta foi formulada a partir do acrônimo PICO; onde, PICO são iniciais de População, Intervenção, Comparação e Outcome (desfechos clínicos, em português), ou pode ainda substituir C e O por Co, que significa Contexto (Souza, et al, 2019).

Quadro 1 – Aplicação da estratégia PICO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil 2021

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	Participante	Mulheres vulneráveis à violência
I	Interesse	Pandemia de Covid-19
CO	Contexto	Interseccionalidade

Fonte: A autora, 2024.

Em seguida, adotei estratégias de buscas nas bases de dados, com as seguintes palavras-chaves:

- **Na BVS:** (mh:("Social Vulnerability") OR "Vulnerabilidade Social" OR "Alto Risco Social" OR "Social Vulnerability" OR "High Social Risk" OR "Social High Risk" OR mh:("Violence Against Women") OR "Violência contra a Mulher" OR "Crimes contra a Mulher" OR "Crimes contra as Mulheres" OR "Delitos contra a Mulher" OR "Violência contra as Mulheres" OR "Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher" OR "Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Offenses against Women" OR mh:("Violence") OR Violência OR Atrocidades OR "Comportamento de Ataque" OR "Violência Estrutural" OR "Violência Social" OR Violence OR "Assaultive Behavior" OR Atrocities OR "Structural Violence" OR mh:("Women") OR mulheres OR Meninas OR Mulher OR Women OR Girl OR Girls OR Woman OR "Women Groups" OR "Women's Group" OR "Women's Groups") AND (mh:("Intersectionality") OR interseccionalidade OR "Discriminação Cruzada" OR "Opressões Cruzadas" OR "Teoria Interseccional" OR "Teoria da Interseccionalidade" OR Intersectionality OR "Intersecting Oppressions" OR "Intersectional Discrimination" OR "Intersectional Theory") AND (mh:("SARS-CoV-2") OR "COVID-19"). Onde foram encontradas 66 produções no total e após filtragem de documentos completos disponíveis, foram selecionadas 65 publicações.

- **Na Scopus:** ( TITLE-ABS-KEY ( ( "Social Vulnerability" OR "High Social Risk" OR "Social High Risk" OR "Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Offenses against Women" OR "Violence" OR "Assaultive Behavior" OR atrocities OR "Structural Violence" OR women OR girl OR girls OR woman OR "Women Groups" OR "Women's Group" OR "Women's Groups" ) ) AND TITLE-ABS-KEY ( ( intersectionality OR interseccionalidade OR "Intersecting Oppressions" OR "Intersectional Discrimination" OR "Intersectional

Theory" ) ) AND TITLE-ABS-KEY ( ( "SARS-CoV-2" OR "COVID-19" ) ) ). Tendo sido encontradas 118 produções no total e após filtragem de documentos completos disponíveis, foram selecionadas 74 publicações.

- **Na Web of Science:** ( "Social Vulnerability" OR "High Social Risk" OR "Social High Risk" OR "Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Offenses against Women" OR "Violence" OR "Assaultive Behavior" OR atrocities OR "Structural Violence" OR women OR girl OR girls OR woman OR "Women Groups" OR "Women's Group" OR "Women's Groups" ) AND ( intersectionality OR intersectionality OR "Intersecting Oppressions" OR "Intersectional Discrimination" OR "Intersectional Theory" ) AND ( "SARS-CoV-2" OR "COVID-19" ). Onde foram encontradas 124 produções no total e após filtragem de documentos completos disponíveis, foram selecionadas 79 publicações.

- **Na Pubmed:** (((("social vulnerability"[MeSH Terms] OR (Social Vulnerability)) OR ("violence"[MeSH Terms] OR (Violence))) OR ("domestic violence"[MeSH Terms] OR (domestic violence))) OR ("women"[MeSH Terms] OR (Women))) OR ("battered women"[MeSH Terms] OR (abused women)) AND (fft[Filter])) AND ((("intersectional framework"[MeSH Terms] OR (Intersectionality) AND (fft[Filter]))) AND (((("COVID-19"[All Fields] OR "COVID-19"[MeSH Terms] OR "COVID-19 Vaccines"[All Fields] OR "COVID-19 Vaccines"[MeSH Terms] OR "COVID-19 serotherapy"[All Fields] OR "COVID-19 serotherapy"[All Fields] OR "COVID-19 Nucleic Acid Testing"[All Fields] OR "COVID-19 nucleic acid testing"[MeSH Terms] OR "COVID-19 Serological Testing"[All Fields] OR "COVID-19 serological testing"[MeSH Terms] OR "COVID-19 Testing"[All Fields] OR "COVID-19 testing"[MeSH Terms] OR "SARS-CoV-2"[All Fields] OR "sars-cov-2"[MeSH Terms] OR "Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2"[All Fields] OR "NCOV"[All Fields] OR "2019 NCOV"[All Fields]) OR ("sars-cov-2"[MeSH Terms] OR (SARS-CoV-2)) AND (fft[Filter])). Onde foram encontradas 73 produções no total e após filtragem de documentos completos disponíveis, foram selecionadas 62 publicações.

- **Na Cinahl:** ("Social Vulnerability" OR "Vulnerabilidade Social" OR "Alto Risco Social" OR "Social Vulnerability" OR "High Social Risk" OR "Social High Risk" OR "Violence Against Women" OR "Violência contra a Mulher" OR "Crimes contra a Mulher" OR "Crimes contra as Mulheres" OR "Delitos contra a Mulher" OR "Violência contra as Mulheres" OR

"Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher" OR "Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Offenses against Women" OR "Violence" OR Violência OR Atrocidades OR "Comportamento de Ataque" OR "Violência Estrutural" OR "Violência Social" OR Violence OR "Assaultive Behavior" OR Atrocities OR "Structural Violence" OR "Women" OR mulheres OR Meninas OR Mulher OR Women OR Girl OR Girls OR Woman OR "Women Groups" OR "Women's Group" OR "Women's Groups") AND ("Intersectionality" OR interseccionalidade OR "Discriminação Cruzada" OR "Opressões Cruzadas" OR "Teoria Interseccional" OR "Teoria da Interseccionalidade" OR Intersectionality OR "Intersecting Oppressions" OR "Intersectional Discrimination" OR "Intersectional Theory") AND ("SARS-CoV-2" OR "COVID-19"). Onde foram encontradas 17 produções no total e após filtragem de documentos completos disponíveis, foram selecionadas 12 publicações.

- **Na Scielo:** ("Social Vulnerability" OR "Vulnerabilidade Social" OR "Alto Risco Social" OR "Social Vulnerability" OR "High Social Risk" OR "Social High Risk" OR "Violence Against Women" OR "Violência contra a Mulher" OR "Crimes contra a Mulher" OR "Crimes contra as Mulheres" OR "Delitos contra a Mulher" OR "Violência contra as Mulheres" OR "Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher" OR "Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Offenses against Women" OR "Violence" OR Violência OR Atrocidades OR "Comportamento de Ataque" OR "Violência Estrutural" OR "Violência Social" OR Violence OR "Assaultive Behavior" OR Atrocities OR "Structural Violence" OR "Women" OR mulheres OR Meninas OR Mulher OR Women OR Girl OR Girls OR Woman OR "Women Groups" OR "Women's Group" OR "Women's Groups") AND ("Intersectionality" OR interseccionalidade OR "Discriminação Cruzada" OR "Opressões Cruzadas" OR "Teoria Interseccional" OR "Teoria da Interseccionalidade" OR Intersectionality OR "Intersecting Oppressions" OR "Intersectional Discrimination" OR "Intersectional Theory") AND ("SARS-CoV-2" OR "COVID-19"). Onde foram encontradas 09 produções no total, onde todas se encontravam em formato completo disponíveis, e foram selecionadas.

- **Na Embase:** ('vulnerabilidade social' OR 'alto risco social' OR 'social vulnerability'/exp OR 'social vulnerability' OR 'high social risk' OR 'social high risk' OR 'violência contra a mulher' OR 'crimes contra a mulher' OR 'crimes contra as mulheres' OR 'delitos contra a mulher' OR 'violência contra as mulheres' OR 'violência doméstica e sexual contra a mulher' OR 'violence

against women'/exp OR 'violence against women' OR 'crimes against women' OR 'domestic and sexual violence against women' OR 'offenses against women' OR 'violence' OR violência OR atrocidades OR 'comportamento de ataque' OR 'violência estrutural' OR 'violência social' OR 'violence'/exp OR violence OR 'assaultive behavior' OR atrocities OR 'structural violence'/exp OR 'structural violence' OR 'women' OR mulheres OR meninas OR mulher OR 'women'/exp OR women OR 'girl'/exp OR girl OR girls OR 'woman'/exp OR woman OR 'women group') AND ('intersectionality' OR interseccionalidade OR 'discriminação cruzada' OR 'opressões cruzadas' OR 'teoria interseccional' OR 'teoria da interseccionalidade' OR 'intersectionality'/exp OR intersectionality OR 'intersecting oppressions' OR 'intersectional discrimination' OR 'intersectional theory') AND ('sars-cov-2'/exp OR 'sars-cov-2' OR 'COVID-19'/exp OR 'COVID-19'). Onde foram encontradas 86 produções no total, onde todas se encontravam com artigos completos disponíveis, e foram selecionadas.

As mesmas buscas foram definidas a partir do vocabulário dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por se tratar de uma terminologia comum à pesquisa nas bases de dados e/ou bibliotecas eletrônicas. Para a construção das estratégias de busca foram utilizados nos termos as aspas (“”) para restringir termos compostos e estabelecer sua ordem, assim como os operadores booleanos e/ou de pesquisa AND que representa a interseção dos termos e OR, que significa a união dos termos compostos e/ou agrupamento dos sinônimos.

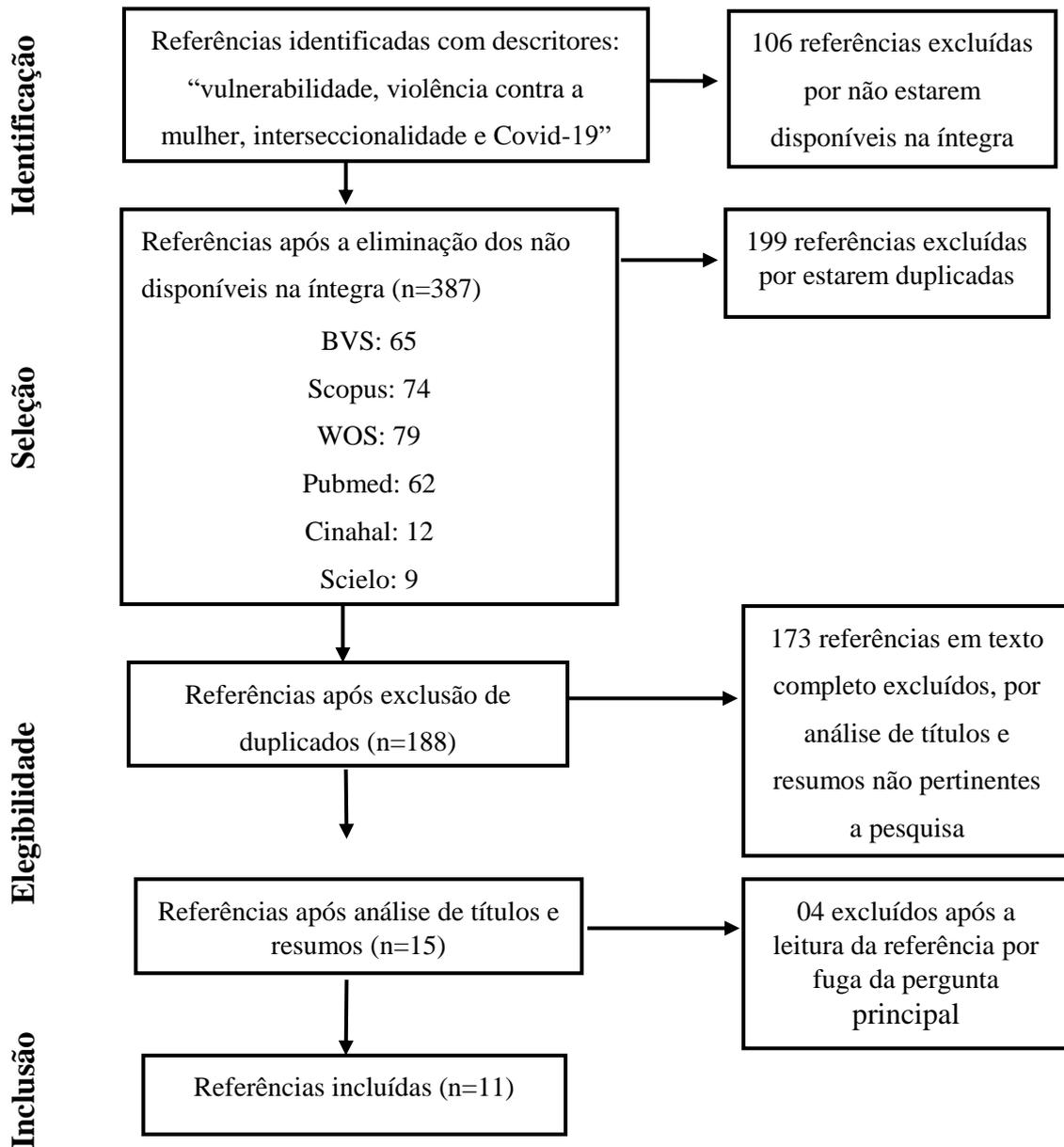
Em síntese, foram encontradas um total de 493 produções, utilizando os descritores citados acima, entretanto, quando inseridos os filtros e critérios de inclusão e exclusão, obteve-se um quantitativo de 387 artigos acessíveis. Após remoção de 203 duplicados, e da leitura mais detalhada dessas produções, finalizou-se um total de 11 artigos pertinentes ao objeto de nossa busca. Estes foram analisados por terem relação direta com a questão principal, que foram exportados para uma planilha de edição do Excel.

Como mencionado anteriormente, os artigos foram selecionados a partir da utilização dos descritores associados e posteriormente foram analisados considerando os seguintes critérios: artigo científicos publicados entre 2020 e 2023, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo disponível; e, após a leitura detalhada da produção, este responder à questão principal (características sociodemográficas das mulheres que vivenciaram violências antes e durante a pandemia de Covid-19).

De maneira mais objetiva e detalhada, a identificação/seleção dos mesmos foi realizada em três etapas, a saber: Leitura dos títulos dos estudos encontrados e exclusão dos que não se enquadraram em qualquer um dos critérios de inclusão desse estudo; Leitura dos resumos dos estudos selecionados na primeira etapa e exclusão daqueles que também não se

adequaram aos critérios de inclusão; Leitura na íntegra de todos os estudos restantes das etapas anteriores e seleção dos que se enquadraram nos critérios de inclusão e seleção.

Fluxograma 1 – Fluxograma da seleção dos artigos conforme o Modelo PRISMA



Fonte: A autora, 2024.

A partir da seleção dos artigos, eles foram analisados considerando os seguintes aspectos: ano de publicação; títulos/autores; local de origem; metodologia do estudo; área de conhecimento e ideias sobre as características sociodemográficas das mulheres que vivenciaram violência sexual antes e durante a pandemia de Covid-19. A seguir,

apresentamos o quadro com a caracterização dos estudos selecionados:

Quadro 2 - Demonstrativo de artigos selecionados (continua)

<b>Ano</b>	<b>Título</b>	<b>País</b>	<b>Área de conhecimento</b>	<b>Assunto abordado no artigo</b>
2020	The "invisible" among the marginalised: Do gender and intersectionality matter in the Covid-19 response? Dutta,M; Agarwal, D; Sivakami M;	Índia	Ciências Sociais	Implicações de gênero no contexto das áreas rurais, tribais e de alta migração
2021	As vivências interseccionais da violência em um território vulnerável e periférico. Corrêa, MD; Moura, L de; Almeida, LP de; Zirbel, I;	Brasil	Psicologia	Formas de violência produzidas na interseção de gênero, raça e classe
2021	Pandemia de Covid-19 e violência doméstica na conjuntura sociopolítica brasileira. Gomes, MCA; Carvalho, AB de;	Brasil	Sociopolítica	Violência contra as mulheres é doméstica.
2021	Intersectionality and violence against women in Covid-19 pandemic times: Dialogues and possibilities. Barbosa, JPM; Lima, RCD; Santos, GBM.; Lanna, SD; Andrade, MAC.	Brasil	Medicina Social	As relações entre violência contra a mulher e isolamento social durante a pandemia de Covid-19
2021	Intersectional tension: a qualitative study of the effects of the Covid-19 response on survivors of violence against women in urban India. Huq M; Das, T; Devakumar, D; Daruwalla N; Osrin D;	Índia	Saúde Pública	Os esforços para lidar com a pandemia de SARS-CoV-2 afetaram a frequência e a intensidade da violência doméstica contra as mulheres.
2022	The nature of domestic violence experienced by Black and minoritised women and specialist service provision during the Covid-19 pandemic: practitioner perspectives in England and Wales. Autores: Gill, AK; Anitha, S;	Reino Unido	Ciências Sociais	A ‘pandemia dupla’ aumento da violência doméstica e abuso com a disseminação de Covid-19.

2022	Domestic violence during the pandemic: 'By and for' frontline practitioners' mediation of practice and policies to support racially minoritised women. Anitha, S; Gill, AK;	Reino Unido	Ciências Sociais	Desafios da crise do Covid-19 para profissionais do sexo feminino deserviços de violência e abuso doméstico para mulheres racialmente minorizadas.
2022	The impact of the Covid-19 pandemic on gender-based violence in the United States: Framework and policy recommendations. Rieger,A; Blackburn,AM; Bystrynski, JB; Garthe, RC; Allen, NE;	Estados Unidos	Psicologia	O impacto da pandemia de Covid-19 na violência de gênero
2022	"The pandemic made us stop and think about who we are and what we want:" Using intersectionality to understand migrant and refugee women's experiences of gender-based violence during Covid-19. Gillespie A; Seff I; Caron C; Maglietti MM; Erskine D; Poulton C; Stark L;	Estados Unidos	Saúde Pública	Lente da interseccionalidade para entender as experiências de violência de gênero de mulheres migrantes e refugiadas e o acesso e a qualidade dos serviços de apoio durante o primeiro ano da Covid-19.
2022	Two sides of the same coin: A mixed methods study of Black mothers' experiences with violence, stressors, parenting, and coping during the Covid-19 pandemic. Hassoun Ayoub L; Partridge T; Gómez JM;	Estados Unidos	Psicologia	As desigualdades sistêmicas e estruturais, a pandemia de Covid-19 afeta a comunidade negra (racismo e violência anti-negros contínuos).
2022	Women's Lived Experiences with Temporary Assistance for Needy Families (TANF): How TANF Can Better Support Women's Wellbeing and Reduce Intimate Partner Violence. Spencer RA; Lemon ED; Komro KA; Livingston MD; Woods-Jaeger B;	Estados Unidos	Saúde Pública	Mulheres pobres são mais propensas a enfrentar violência praticada pelo parceiro íntimo, problemas de saúde e estigma.

Fonte: A autora, 2024.

Ao analisar o conteúdo dos artigos, observou-se as seguintes características: em relação ao local de publicação que, quatro artigos foram nos Estados Unidos (EUA); três foram publicados no Brasil, dois no Reino Unido e, dois na Índia. No que diz respeito aos anos de publicação desses artigos, temos que os de origem dos EUA foram publicados em

2022; os artigos brasileiros em 2021; os do Reino Unido ambos publicados em 2022; e os da Índia, um deles em 2020 e o outro em 2021.

No que diz respeito à área de conhecimento, a Psicologia se destacou como mais atuante nas pesquisas, tendo 04 artigos publicados no período. As áreas das Ciências Sociais e Saúde Pública também foram bem evidentes. Não foram encontrados artigos na área da enfermagem.

Não obstante, após leitura crítica dos estudos foi possível perceber o pouco quantitativo de material abordando a violência contra as mulheres no período da pandemia de Covid-19. Além do fato de ter sido possível observar também a escassez de profissionais da enfermagem abordando tal tema.

Diante desse panorama e na busca por conhecer melhor as características das mulheres que vivenciam violências no Estado do Rio de Janeiro elegemos a seguinte questão principal de nossa pesquisa: Qual o perfil das mulheres e as características das violências vivenciadas por elas fora e durante a pandemia de Covid-19 no Estado do Rio de Janeiro? E como questão norteadora, buscamos conhecer quais os principais tipos de violências vivenciadas por mulheres no Estado do Rio de Janeiro comparando o período antes e o durante a pandemia para a Covid-19?

No alcance a esses questionamentos os seguintes objetivos foram delimitados:

**Objetivo geral:**

- a) Analisar o perfil epidemiológico das mulheres e as características das violências vivenciadas por elas fora e durante da pandemia da Covid-19 no Estado do Rio de Janeiro.

**Objetivos específicos:**

- a) Caracterizar comparativamente o perfil socioeconômico demográfico de mulheres do Estado do Rio de Janeiro que vivenciaram violências no período fora e durante a pandemia de Covid-19;
- b) Descrever comparativamente as características dos tipos de violências vividas por mulheres do Estado do Rio de Janeiro fora e durante a pandemia de Covid -19;
- c) Analisar as principais vulnerabilidades antes e depois da pandemia para a Covid -19 para a ocorrência da violência às mulheres do Estado do Rio de Janeiro considerando seu perfil sociodemográfico.

Esperamos que os resultados desse estudo possam contribuir para uma melhor compreensão das vulnerabilidades dessas mulheres quanto às violências perpetradas a elas

fora e durante o período da pandemia. Ao identificarmos o perfil, é possível analisar quais grupos de mulheres são mais vulneráveis, e assim priorizar ações de prevenção e controle, orientando-as sobre práticas que possam minimizar ou eliminar essas vulnerabilidades. Deste modo, este trabalho visa contribuir para a saúde da mulher que vivencia violências, pois ele oportuniza a construção de estratégias que possam reduzir vulnerabilidades, principalmente, a garantia a atendimentos humanizados e resolutivos.

Situações de vulnerabilidade vivenciadas pelas mulheres no período da pandemia de Covid-19 poderiam ser minimizadas através do acolhimento nos serviços de saúde, realizados por profissionais preparados para tal, que neles atuam, fornecendo suporte para o fortalecimento da saúde física e mental dessas mulheres. Logo, é imprescindível ampliar o conhecimento acerca das vulnerabilidades vivenciadas por elas, afim de elaborar estratégias mais efetivas de enfrentamento (Vaz, et al, 2022).

De acordo com o Governo do Estado do Rio De Janeiro (2023), 14 mulheres sofreram algum tipo de violência por hora em 2022, além de que o ano contabilizou com 111 casos de feminicídio no estado do RJ. Dentre as 111, mais de 60% tinham entre 30 e 59 anos de idade e eram pretas. 80,2% dos autores dessas agressões eram os companheiros ou ex-companheiros, e em 75% dos casos a motivação dada pelos autores foi um sentimento de posse, ciúmes, briga, término do relacionamento e até desconfiança de traição. E outro dado importante é que dentro desse total de 111 mulheres vítimas de feminicídio em 2022 no estado do RJ, 70 mulheres já tinham sido vítimas de algum outro tipo de violência e não procuraram as autoridades para realizar registro das agressões vivenciadas.

Mais da metade dos casos de violência contra a mulher em 2022 ocorreram numa residência, e em sua maioria ocorrem por pessoas conhecidas. Então, diante desse cenário, o presente estudo busca fornecer dados estatísticos que auxiliem na criação de políticas públicas baseadas em evidências e voltadas para a proteção, acolhimento e atendimento das mulheres e de todos que são atingidos pela violência (Rio de Janeiro, 2023).

É importante destacar que o estado do RJ já apresenta um grande avanço na elaboração de medidas que combatam a violência contra a mulher, como a criação da Secretaria de Estado da Mulher (SEM) em 2023, a Patrulha Maria da Penha, as delegacias de Atendimento à Mulher, e o aplicativo Rede Mulher, onde a vítima aciona o 190 da PM através de um botão, permitindo que o policial visualize a localização da mesma (Rio de Janeiro, 2023).

Tendo em vista que a violência contra a mulher é um fato que foi exacerbado durante a pandemia do Covid-19, porém antecede a mesma, e é também uma questão de saúde pública

que vêm sendo realizada uma tentativa de combate à anos, na área da pesquisa, esse estudo contribuirá para ampliar a abordagem da temática e trazer uma nova perspectiva, uma vez que existe escassa produção científica com concentração de dados, e dessa forma mapeando o perfil da violência contra a mulher, como o que é proposto nesse projeto.

A maioria dos casos de violência contra a mulher iniciam com a violência psicológica, e em 2022 foi o segundo ano consecutivo em que o número de mulheres que vivenciaram crimes de violência psicológica ultrapassou todas as outras formas de violência sofridas (Rio de Janeiro, 2023). Porém, é importante ressaltar que dificilmente uma mulher é vítima de apenas um tipo de violência, e a demora em alguns casos em realizar a denúncia as expõe ainda mais.

Contudo, pode-se notar um aumento no número de denúncias realizados pelas mulheres, e uma diminuição do tempo entre a agressão e a denúncia, e devido a isso, o Governo do Estado do Rio de Janeiro (2023) sugere que as mulheres estão cada vez mais tolerando menos as relações violentas, e aumentando assim a busca pelas mesmas aos mecanismos oferecidos pelo Governo do Estado, a fim de proteger sua integridade física e psicológica.

## 1 REVISÃO DE LITERATURA

### 1.1 O contexto epidemiológico das violências contra as mulheres

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (Organização Mundial da Saúde, 1996) a violência é definida como “uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação”. Essa definição associa a intenção com a realização do ato, independente do resultado produzido, sendo excluídos os incidentes não intencionais, como por exemplo ferimentos no trânsito, queimaduras em incêndio e etc. (Dahlberg; Krug, 2002, p. 1165).

A natureza de um ato violento e o conceito usual de violência são ampliados pela inclusão da palavra “poder”, complementando a frase “uso de força física”, pois atos resultantes de uma relação de poder são considerados, incluindo ameaças e intimidação. Assim, o conceito de “uso de força física” deve não apenas incluir todos os tipos de abuso físico, sexual e psicológico, como também a negligência, atos de omissão, o suicídio, e outros atos auto infligidos (Dahlberg; Krug, 2002).

Dessa forma, levando-se em consideração o uso de força física, ressalta-se que a violência de gênero é configurada como violência vivenciada devido ao fato de ser mulher, sem distinção de raça, classe social, religião, idade ou qualquer outra condição, sendo assim, um produto de um sistema social que subordina o sexo feminino sob o uso do poder (TJRS, [s.d.]).

Não obstante, a violência contra a mulher abrange o conceito de violência de gênero e inclui mais fatores, onde considera qualquer ato, ação ou omissão de discriminação, agressão, ou coerção, ocasionada pelo fato de a vítima ser mulher, e que gere dano, morte, constrangimento, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, econômico ou perda patrimonial, em locais públicos ou privados (TJRS, [s.d.]).

No entanto, a ONU MULHERES (2020) enfatiza que, apesar de algumas práticas ensejarem intervenções e denúncias, como violências físicas, agressões, gritos, objetos quebrados, e demais atos que podem ser ouvidos por pessoas no entorno, existem outras formas de violência que são praticadas de forma silenciosa. E assim, muitas podem até nem serem percebidas por quem convive com quem sofre com a violência, ampliando assim a

sensação de isolamento e sofrimento. Porém, algumas formas podem ocorrer de forma tão sutil que não são identificadas nem mesmo pelas mulheres que as vivenciam (Nações Unidas, 2020).

Pesquisa realizada em oito países buscando retratar o perfil da violência sofrida pelas mulheres na faixa etária de 15 a 49 anos destacou que, no Brasil (municípios de São Paulo e na zona da mata de Pernambuco) 29% das mulheres relataram violência física e/ou sexual por parte do companheiro. Em Pernambuco, 34% das mulheres relataram algum episódio de violência realizada pelo parceiro ou ex-parceiro. Dentre as mulheres que vivenciaram violência, foram relatados problemas de saúde: “dores ou desconforto severo, problemas de concentração e tontura. Nesse grupo também foi mais comum a tentativa de suicídio e maior frequência do uso do álcool” (Brasil, 2004, p. 38; Organização Mundial da Saúde, 2002).

Dessa forma, os dados resultantes dessa pesquisa confirmam que a violência doméstica e/ou sexual é um grave problema de saúde pública. “Porém, entre as mulheres que relataram violência, apenas 16% em São Paulo e 11% em Pernambuco buscaram hospitais ou centros de saúde”, e tendo em vista que São Paulo concentra o maior número de serviços de referência no Brasil, esses dados indicam um baixo número de notificações, possivelmente por dificuldades de acesso aos serviços, ou pouca divulgação dos mesmos (Brasil, 2002; 2004; Organização Mundial da Saúde, 2002).

Santana, et al (2022) traz à luz que, a violência contra a mulher foi associada às condições socioeconômicas relacionadas às vulnerabilidades de gênero, ampliando as desigualdades sociais. Dessa forma, constatou-se que 55,6% das mulheres em idade reprodutiva, consideradas jovens e adultas jovens e com vida sexual ativa estão expostas a fatores que aumentam a vulnerabilidade da mulher à violência.

Com isso, Santana, et al (2022), reforça que mulheres de cor/raça preta estão mais vulneráveis à violência física, por morarem em áreas mais afastadas dos grandes centros urbanos, por possuírem menos recurso financeiro para buscar auxílio em serviços de saúde ou delegacias especializadas, somado ao fato de nem sempre possuírem uma efetiva rede de apoio, gerando uma maior dificuldade para denunciar seus agressores, assim como maior dificuldade de acessar os serviços públicos.

É importante identificar alguns fatores associados ao aumento do risco de prática das violências apontados pela Organização Pan-Americana da Saúde (Organização Pan-Americana da Saúde, [s.d.]) sendo eles: “o baixo grau de escolaridade; uso abusivo do álcool; desigualdade de gênero; condutas violentas e desigualdade de gênero; e vivência de violência na família ou maltrato infantil”. Além disso, traz também o aumento do risco de vivenciar

violência física ou sexual de parceiros estar ligado a fatores como: “o baixo grau de escolaridade; sofrimento de abuso na infância; condutas que acatam a violência e desigualdade de gênero; e a exposição à violência entre os pais” (Organização Mundial da Saúde, [s.d.]).

Além disso, a ONU MULHERES (2020) também enumerou fatores que influenciam na ocorrência de violência contra mulheres e meninas, sendo os fatores estruturais:

Desigualdade social entre homens e mulheres baseada em normas sociais, valores morais, atitudes e comportamentos prescritos para homens e mulheres; Reprodução de estereótipos sexuais e dos papéis tradicionais que tratam a mulher de forma submissa aos homens; Objetificação dos corpos e o controle sobre a sexualidade feminina; Exacerbação da masculinidade violenta; Divisão sexual do trabalho como base das desigualdades de poder; A interseccionalidade de gênero, raça e classe como constructo social que agrava manifestações de violência e é geradora de obstáculos para acesso a direitos (Nações Unidas, 2020, p. 8).

Não obstante, tem-se como fatores circunstanciais:

Dependência de álcool ou outras drogas; Desemprego e/ou problemas financeiros; Mudança recente no relacionamento (separação, reconciliação); Gravidez, nascimento do(a) primeiro(a) filho(a); Conflitos com relação a educação/ guarda de filhos; Conflitos com relação a patrimônio familiar (Nações Unidas, 2020, p. 8).

Dessa forma, é importante esclarecer que a Lei Maria da Penha prevê cinco tipos de violência doméstica e familiar contra as mulheres, de acordo com o Capítulo II, art. 7º, incisos I, II, III, IV e V. Onde, qualquer uma delas caracteriza um ato de violação dos direitos humanos, e todas são formas complexas de agressão, perversas e dificilmente acontecem de maneira isolada uma da outra, gerando graves consequências para a mulher que vivencia violência, devendo assim ser denunciada (Instituto Maria da Penha, [s.d.]).

A tipologia das violências abordada na Lei divide a violência em física, sexual, psicológica, moral e patrimonial, sendo a violência física definida como qualquer ação que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher, por exemplo: espancamento, estrangulamento ou sufocamento; sacudir e/ou apertar os braços; atirar objetos e lesões com objetos perfuro cortantes; ferimentos ocasionados por queimaduras ou armas de fogo; e tortura (Instituto Maria da Penha, [s.d.]).

A violência psicológica considera qualquer ato que gere dano emocional e diminuição da autoestima, que prejudique e perturbe o desenvolvimento da mulher, ou almeje controlar as ações, crenças e decisões da mesma, sendo por exemplo: ameaças, constrangimento e/ou humilhação; manipulação; isolamento; vigilância ininterrupta e/ou perseguição; chantagens; e gaslighting (distorcer e omitir fatos para deixar a mulher em dúvida sobre sua memória e sanidade) (Instituto Maria da Penha, [s.d.]).

Grande parte da sociedade, por muito tempo associou a violência sexual apenas ao crime de estupro, porém vale ressaltar que engloba também outros delitos, sendo considerada como violência sexual toda conduta que venha a manter ou participar de relação sexual mediante intimidação, coação, ameaça ou uso da força, sendo por exemplo: estupro; estupro de vulnerável; obrigar a mulher a realizar ato sexual que cause desconforto ou repulsa; impedir a mulher de utilizar métodos contraceptivos ou forçar a abortar, limitando ou anulando o exercício dos direitos reprodutivos e sexuais da mulher; utilizar de coação, chantagem, suborno ou manipulação para forçar a mulher a realizar matrimônio, gravidez ou prostituição (Instituto Maria da Penha, [s.d.]; Oliveira, et. al., 2023).

Assim, a violência patrimonial é prevista como qualquer ato que configure subtração, retenção, destruição parcial ou total de seus objetos, documentos pessoais, bens, valores, direitos ou recursos econômicos, onde por exemplo: controlar o dinheiro da mulher; não pagar a pensão alimentícia; furto, extorsão ou demais danos; destruir documentos pessoais; estelionato; privar de bens e recursos econômicos; e causar danos propositais a objetos da mulher que ela goste (Instituto Maria da Penha, [s.d.]).

E por fim, tem a violência moral, que considera qualquer ação que configure calúnia, difamação ou injúria, por exemplo: acusar a mulher de traição, e/ou expor a vida íntima da mesma; fazer críticas mentirosas, emitindo também juízos morais sobre a conduta; rebaixá-la através de xingamentos que incidem sua índole; e desvalorizar a mulher pelo seu modo de se vestir (Instituto Maria da Penha, [s.d.]).

Com isso, no Estado do Rio de Janeiro, o ISP (2022) informou que em 2021, a cada 5 minutos uma mulher foi vítima de algum tipo de violência, e em cada 24 horas: 299 mulheres foram vítimas de violência doméstica; 95 foram vítimas de ameaça; 93 foram vítimas de lesão corporal dolosa; 59 foram vítimas de injúria; 12 foram vítimas de estupro; e 3 foram vítimas de importunação sexual (Oliveira et. al., 2022).

Dentre as mulheres que vivenciaram violência no estado do RJ em 2021, 81,2% dos seus agressores eram companheiros ou ex-companheiros, 60% das mulheres eram negras, 63,5% eram mães e em 68,5% os filhos eram menores de idade, e em 21 ocasiões os filhos presenciaram feminicídio. Ainda sobre o feminicídio, 69,4% ocorreram dentro de uma residência. Além disso, 58,8% das vítimas sofreram violência anterior sem registro, e 55,4% dos agressores possuíam antecedentes criminais (Oliveira, et. al, 2022).

## 1.2 A conjuntura da pandemia de Covid-19 e a ocorrência de violências

A pandemia do novo coronavírus surgiu na cidade de Wuhan, província de Hubei na China, em dezembro de 2019, porém foi reconhecida como pandemia pela OMS em 11 de março de 2020. Dessa forma, devido à rápida disseminação do vírus, e a mudança na classificação para pandemia, os países foram obrigados a tomarem atitudes preventivas em relação à doença (Acioli, et al, 2022; Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

A Covid-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, onde, dentre os casos sintomáticos, a transmissão inicia-se em torno do 3º dia de sintomas e apresenta como sintomas mais comuns: febre, cansaço, cefaleia e tosse seca. Porém, pode em alguns casos causar também a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), levando a problemas cardiovasculares, renais e até sepse. Não obstante, foi possível observar que em alguns casos o paciente apresenta-se assintomático. (Acioli, et al, 2022).

Contudo, foi observado que cada indivíduo infectado apresenta um grau de acometimento, onde alguns possuem maior gravidade do que outros, acarretando casos mais graves, levando à morte. Porém, estudos identificaram que idosos e pessoas com comorbidades apresentaram maior suscetibilidade de desenvolver a SRAG (Acioli, et al, 2022).

No Brasil, no ano 2020, o governo federal instituiu o Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19, a partir do Decreto 10.277, de 16 de março de 2020, a fim de assessorar a Presidência da República acerca de consciência situacional em questões decorrentes da pandemia da Covid-19 e de deliberação sobre as prioridades, as diretrizes e os aspectos estratégicos relativos aos impactos da doença (Brasil, 2020b).

Com isso, o Supremo Tribunal Federal (STF) declarou, em 15 de abril de 2020, que governadores e prefeitos teriam poderes para baixar as medidas restritivas de enfrentamento ao coronavírus em seus territórios. Assim, eles detinham o poder de determinar temporariamente o isolamento, a quarentena, o fechamento do comércio e a restrição de locomoção por portos e rodovias. Onde os ministros concordaram que o governo federal também poderia tomar medidas para conter a pandemia, porém em casos de abrangência nacional (Brígido, 2020).

Nesse contexto, tendo em vista que o vírus SARS-CoV-2 apresenta um elevado grau de transmissibilidade, e que ocorreu na ocasião, uma rápida disseminação do mesmo pelo mundo, e não haviam medidas farmacológicas de combate inicialmente. Havendo milhares de

casos de infecção com mortes subsequentes. E dessa forma, foi necessário que autoridades governamentais e sanitárias tomassem atitudes que ajudassem a diminuir a circulação do vírus, adotando assim medidas restritivas, como a recomendação do distanciamento social pela OMS, suspensão de atividades não essenciais, substituição de aulas presenciais por aulas online, uso do home office, fechamento temporário de fronteiras, a necessidade de evitar eventos que gerem aglomeração de pessoas, além da utilização da testagem em massa. Além disso, foi reforçado a importância da higiene pessoal, do uso de máscaras e lavagem e higienização das mãos (Acioli, et al, 2022; Fiorentin; Beltrame, 2022).

Não obstante, em um panorama geral do mundo, o cenário da saúde era no mínimo desafiador, onde as unidades hospitalares, principalmente os setores de unidade de tratamento intensivo superlotaram com pacientes graves, equipamentos e materiais de proteção insuficientes, profissionais de saúde em jornadas intensas e exaustivas, ultrapassando cansaço, necessidades fisiológicas e emocionais, expondo-se à contaminação direta, além da responsabilidade de combater e lidar com os efeitos de um vírus desconhecido (Acioli, et al, 2022; David, et al, 2022).

Dessa forma, salienta-se que as estratégias protetivas e sanitárias foram importantes para evitar a disseminação do vírus e os efeitos da Covid-19, porém as mesmas restringiram o contato social, causando efeitos negativos no psicológico da sociedade, gerando estresse, ansiedade e medo (Fiorentin; Beltrame, 2022).

Assim, pode-se afirmar que a pandemia de Covid-19 causou ansiedade na população mundial, tanto nos profissionais de saúde quanto no restante da população. Porém, concomitante a isso, e no intuito de renovar as esperanças da população, as vacinas estavam sendo desenvolvidas, à fim de buscar uma proteção para todos, ocorrendo uma mobilização mundial. E dessa forma, no Brasil a vacinação foi iniciada em 2021, porém houve uma lenta adesão por parte da população inicialmente, devido a questões políticas, onde apenas menos de 25% havia tomado uma ou duas doses até o primeiro semestre da campanha de 2021 (Acioli, et al, 2022).

Com o início da campanha nacional de imunização contra a Covid-19 foram distribuídas 476 milhões de doses, onde foram aplicadas 399 milhões de doses, contemplando assim 91,5% da população brasileira vacinada com a 1ª dose, e 85,8% já com o esquema vacinal completo (Brasil, 2022a).

No Brasil, dados do Ministério da Saúde informam que até o ano de 2022, ocorreram 34.654.190 casos confirmados de Covid-19, dentre eles, 685.927 óbitos pelo mesmo motivo e ainda 33.838.636 casos de pessoas recuperadas. Não obstante, a localidade com maior número

de casos no país foi a região Sudeste, com 13.699.177 casos confirmados e 328.887 óbitos, com 1.5501,7 de taxa de incidência por 100 mil habitantes, porém, a localidade com maior taxa de incidência é a região Sul, com 2.4541,4 de incidência, e 7.356.518 casos confirmados (Brasil, 2022a).

Com o avanço da imunização, a redução de transmissão do vírus, diminuição no número de casos e de mortes por Covid-19, o ano de 2021 foi marcado pela retomada das atividades rotineiras. E com isso, analisar as estatísticas criminais de violências contra as mulheres em 2020 e 2021 auxiliou a pensar nas políticas públicas que foram implementadas no contexto da pandemia de Covid-19 e da intensificação da crise econômica vivenciada pelos brasileiros (Brasil, 2022b).

Assim, uma pesquisa realizada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, a pesquisa Visível e Invisível, identificou que em 2020 algumas questões dificultaram que mulheres rompessem relacionamentos abusivos ou violentos, como por exemplo a perda de emprego e a diminuição da renda familiar. Sendo mais nocivo e intenso entre as mulheres que sofreram violência (Brasil, 2022b).

De acordo com o que era visto em outros países, ainda que tenha ocorrido uma queda nos registros de violências contra as mulheres, era sabido que a violência contra elas estava aumentando, porém de forma silenciosa, e por isso, era necessária uma rápida ação. E com isso, algumas medidas foram realizadas pelas instituições policiais com o intuito de enfrentar, sendo elas:

A ampliação dos tipos penais que podem ser denunciados via Boletim de Ocorrência online, por exemplo, foi uma das iniciativas feitas por praticamente todas as Unidades da Federação, possibilitando em alguns estados, pela primeira vez, o registro de violência doméstica sem precisar ir até uma delegacia, bastando acesso à internet e a um dispositivo como tablet, celular ou computador. Campanhas de denúncia da violência doméstica em farmácias e supermercados, dentro da lógica da Campanha Sinal Vermelho, idealizada pela Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB) e pelo Conselho Nacional da Justiça (CNJ) foi outra ação de repercussão em âmbito nacional (Brasil, 2022b, p. 166)

Os aspectos socioeconômicos relacionados à redução dos salários, ao desemprego, à falta de recursos, à dependência econômica feminina e ao aumento do uso/abuso de álcool e drogas pelos companheiros/cônjuges, foram elementos precipitadores/intensificadores de violência conjugal durante a pandemia de Covid-19. Além do enfraquecimento do suporte institucional e social às mulheres, no que diz respeito ao apoio de instituições e de famílias (Silva *et al.*, 2020).

Dessa forma, no contexto internacional, em países como China, Espanha, Itália, Brasil e demais países com isolamento obrigatório foi observado um significativo aumento de casos

de violência doméstica durante a pandemia (Vieira, et al., 2020). Em 2020, no Brasil, foi estimado um aumento de 50% de denúncias em comparação ao período anterior ao isolamento social, de acordo com dados do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. (Marques, et al., 2020).

Ainda na ótica do Brasil, o isolamento social como medida de enfrentamento à pandemia elucidou uma realidade: as mulheres brasileiras, apesar de chefiarem 28,9 milhões de famílias, não estão seguras nem mesmo em suas casas. Dessa forma, a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) destacou que, no mês da mulher, entre os dias 1 e 25 de março, ocorreu um aumento de 18% do número de denúncias registradas pelos serviços Disque Direitos Humanos – Disque 100 e a Central de Atendimento à Mulher em Situação de Violência – Ligue 180 (Vieira, et al., 2020).

Dessa forma, tendo em vista que essas violências se tornam uma “pandemia dentro da pandemia” (Covid-19), Johnson et al. (2020) ressaltou em sua pesquisa, a importância da manutenção dos serviços clínicos para sobreviventes de violência de gênero, violência sexual e violência por parceiro íntimo como uma das principais estratégias para salvar vidas. Vale ressaltar que a Covid-19 teve uma propagação mundial, tendo tirado uma vida a cada três minutos, mesmo em 2023, após 85,05% (182.714.701 pessoas) da população brasileira ter sido imunizada contra a Covid-19. Porém, a OMS reconheceu que os países deveriam iniciar a transição do modo de emergência para o manejo da Covid-19 em conjunto com outras doenças infecciosas. E sendo assim, em 05 de maio de 2023 a OMS declarou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à Covid-19 (Grandin; Reis; Sorano, 2023; Organização Pan-Americana da Saúde, 2023)

### **1.3 A associação das violências contra as mulheres ou intrafamiliares durante o distanciamento social**

A sociedade brasileira convive há algumas décadas com taxas elevadas de violências contra as mulheres e meninas, em decorrência de causas estruturais, desigualdades sociais e de poder baseadas em gênero e raça. Com os contextos de crises sociais, políticas, econômicas ou sanitárias, como a pandemia de Covid-19 essas condições são agravadas. É fato que, a gravidade e as proporções do contágio pela doença colocaram a população diante de um

cenário nunca vivenciado, tendo que lidar com incertezas quanto ao futuro e restrições (Nações Unidas, 2020).

Com o decreto da pandemia de Covid-19 em 11 de março de 2020, pela OMS (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020), estados e municípios adotaram medidas recomendadas internacionalmente e adequaram a rotina das cidades às medidas sanitárias de caráter preventivo no intuito de contenção da contaminação da Covid-19. Com isso, o isolamento social foi uma das principais ações adotadas, e foi reforçado por medidas para a redução de circulação da população, como suspensão de atividades não essenciais e diminuição da frota de transportes públicos. Porém, atividades essenciais, como comércio de alimentos, serviços de infraestrutura, farmácias, segurança e saúde tiveram um funcionamento ajustado às novas necessidades e mantiveram suas atividades (Nações Unidas, 2020)

Assim, os impactos dessas medidas foram mais percebidos no ambiente doméstico, com as significativas alterações no cotidiano das famílias, nas rotinas pessoais, causando uma intensificação da convivência doméstica e familiar em espaços nem sempre adequados para comportar as novas necessidades criadas para atender ao ensino à distância, teletrabalho e cuidados domésticos. Ou seja, são mudanças que por si só já são difíceis, tendo em vista a necessidade de adaptação do indivíduo e do coletivo, que demandam e requerem atenção especial pelas desigualdades sociais, econômicas, o racismo e sexismo estruturais que caracterizam a sociedade brasileira (Nações Unidas, 2020).

No que diz respeito às desigualdades sociais, econômicas, racismo e sexismo, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (Brasil, 2020c), 1 em cada 4 brasileiros não possuem acesso à internet, onde a distribuição do acesso é desigual entre as regiões do país (para 13,8% na Região Norte e 1,9% na Região Sudeste o serviço não está disponível), entre áreas rurais e urbanas (53,5% e 20,6% não tem acesso, respectivamente). Além disso, a distribuição de acordo com o sexo indica que 3 a cada 4 mulheres (75,7%) tiveram acesso à internet em 2018, porém o acesso é desigual quando analisado na perspectiva interseccional das desigualdades de gênero, cor e condições socioeconômicas, pois em 2015, 9,7% de domicílios com computadores e sem internet eram chefiados por homens brancos, 15,9% chefiados por homens negros e 16,6% dos domicílios chefiados por mulheres negras (Brasil, 2020c).

Porém, vale ressaltar que a pandemia de Covid-19 e as medidas sanitárias adotadas não devem ser abordadas como causas da violência, mas circunstâncias associadas à crise sanitária gerada pelo novo coronavírus, sendo fatores que agravaram a violência de gênero contra meninas e mulheres. Além disso, tais medidas possuem diferentes impactos para a

população, e dessa forma, se deve avalia-las de acordo com as condições socioeconômicas e culturais que apresentam (Nações Unidas, 2020).

O início da pandemia de Covid-19 foi marcado também por um aumento na preocupação a respeito da violência contra meninas e mulheres, pois as mesmas passaram a conviver mais tempo em suas residências e conseqüentemente com seus agressores, devido ao distanciamento social, e assim, muitas vezes impossibilitadas de acessarem serviços públicos e redes de apoio. Assim, esse período contribuiu para que mulheres em situação de violência ficassem ainda mais vulneráveis (Brasil, 2022b).

Diante desse cenário mundial, e com diferentes configurações locais, as Nações Unidas e demais entidades internacionais sinalizaram para a importância de considerar a perspectiva de gênero mediante as medidas para a contenção do coronavírus, frisando que as mulheres sofrem de forma desproporcional aos impactos das crises econômicas e sociais, que a estrutura patriarcal das sociedades mantém a divisão sexual do trabalho que se expressa na distribuição desigual das atividades de cuidado e organização doméstica sobre as mulheres e ainda trazem consigo a intensificação da violência contra mulheres e meninas em ambientes domésticos e familiares (Nações Unidas, 2020).

Dessa forma, aos principais fatores agravados na situação da pandemia de Covid-19 foram:

Medo de contaminação/adoecimento; comprometimento da saúde mental (stress, pânico, angústia, depressão, ansiedade); luto pela perda de familiares e amigos por contaminação da Covid-19; falta de autocuidado expondo a família ao risco; aumento do consumo de álcool e/ou outras drogas; desemprego e/ou dificuldades financeiras; conflitos relacionados ao cotidiano doméstico e cuidados com crianças, doentes e idosos. (Nações Unidas, 2020, p. 8)

Não obstante, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (Brasil, 2022b) trouxe à tona a queda dos crimes letais contra as mulheres, porém não houve diminuição da violência, pois ocorreu um leve aumento das denúncias de lesão corporal dolosa e das chamadas de emergência para os números das polícias militares, o 190, sendo ambas no contexto domiciliar, além do aumento dos casos notificados de ameaça por parte das mulheres. É importante destacar também o aumento considerável da solicitação e concessão de medidas protetivas de urgência.

Sendo assim, a ONU Mulheres (2020) traz como principais manifestações de violência contra meninas e mulheres no período pandêmico foram:

Violência sexual contra meninas, adolescentes, mulheres idosas e com deficiência; violência sexual contra trabalhadoras domésticas; estupro marital (relações sexuais forçadas pelo companheiro); cárcere privado (alegando o impedimento para sair pelo risco de contaminação); violência patrimonial (controle do dinheiro da mulher pelo parceiro, controle/apropriação do recurso

emergencial pelo parceiro/ex-parceiro, negação de dinheiro para compra de alimentos, medicação ou produtos de higiene); negar-se e/ou proibir cuidados de higiene para evitar a contaminação (não utilizar máscaras, não tirar sapatos ou roupas ao chegar em casa, não higienizar corretamente as mãos); violência psicológica com ameaças de abandono, expulsão de casa, humilhações, sobrecarga de responsabilidade, entre outras exigências que podem levar as mulheres ao adoecimento físico e emocional. (Nações Unidas, 2020, p. 8).

Com isso, é importante ressaltar que o impacto que a violência pode produzir para o futuro de meninas e mulheres é ainda imensurável e fundamental que instituições, governos e a sociedade em si, estejam preparados e atentos para reconhecer novas formas de manifestação da violência os fatores potencializadores de práticas já conhecidas como por exemplo a violência sexual, os abusos psicológicos e emocionais (Nações Unidas, 2020).

#### **1.4 O conceito de gênero articulado a problemática das violências contra a mulher**

Desde o período clássico na Grécia e em Roma, a mulher era vista como o oposto da verdade e sem conhecimento, uma alma inferior, sendo então impedida de possuir direitos políticos e jurídicos (Oliveira; Leahy, 2020).

O estado exercia um poder sobre a mulher, quanto a questões de reprodução biológica da espécie, onde o corpo do gênero feminino era visto como reprodutor. Para Oliveira e Leahy (2020) essa visão perante a mulher permanece em alguns lugares.

Originalmente a sociedade era organizada sob a forma matriarcal, pois não se tinha conhecimento do papel do homem no parentesco com as crias, assim, a mulher tinha um papel de extrema importância. À medida que se tomou conhecimento da participação do homem na reprodução, foi estabelecido à mulher a exigência de fidelidade (Oliveira; Leahy, 2020).

Assim, ao longo da história, a sociedade manteve um controle sob a mulher, havendo também dominação por parte da religião cristã, que também contribuiu para a sociedade falocêntrica, atribuindo a imagem de pecaminosas às mulheres, assim como outras religiões.

Dessa forma, não é possível refletir sobre a violência contra a mulher ao longo dos anos sem levar em consideração a cultura do patriarcado. Pois ao nascer, já é embutido ao homem pela sociedade machista que ele é um ser mais forte, mais inteligente e mais esperto, como se fossem privilégios herdados. Além disso, essa mesma sociedade que acaba impondo uma necessidade de expressão de força e superioridade impõe também uma exigência de

ausência de emoção, onde não se é permitido demonstrar fraquezas, prejudicando assim os mesmos, e criando neles estereótipos a serem seguidos (Oliveira; Leahy, 2020, p. 614).

Oliveira e Leahy (2020) afirmam não ser possível encontrar uma única resposta para determinar o momento em que se desenvolveu o início da sociedade patriarcal. Contudo, acredita-se que a partir dessa mesma sociedade citada anteriormente, pode-se chegar a raiz do patriarcado, onde acredita-se na “propriedade” do homem sobre a mulher e o poder de fazer dela uma coisa “sua”.

Considerando as desigualdades de gênero imputadas pelo sistema patriarcal, muitos foram os movimentos sociais feministas ao longo dos anos, particularmente mais fortemente visíveis, aqui no Brasil, a partir da década de 80.

Dentre as conquistas temos a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra as Mulheres (Convenção de Belém do Pará – ONU) realizada em 1994, considerada como violência contra a mulher “todo ato baseado no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública, quanto privada” (Brasil, 2012, p 11; Nações Unidas, 2013).

A convenção destaca que, a desigualdade de gênero é uma violação dos direitos humanos. Consequentemente, a violência contra a mulher constitui uma violação dos direitos humanos e das liberdades fundamentais e limita total ou parcialmente à mulher o reconhecimento, gozo e exercício de tais direitos e liberdades. A violência contra a mulher é uma ofensa à dignidade humana e uma manifestação de relações de poder historicamente desiguais entre mulheres e homens (Nações Unidas, 2013).

Dessa forma, as questões de gênero devem ser consideradas como um dos determinantes da saúde no contexto das formulações das políticas públicas. As condições de saúde das mulheres culminam de um forte impacto das históricas desigualdades de poder entre homens e mulheres (Brasil, 2004).

O gênero é uma construção social sobreposta a um corpo sexuado, sendo também a primeira forma de significação de poder (Scott, 1989). Está incluída no gênero a subjetividade de cada sujeito, sendo única a forma como reage ao que lhe é ofertado em sociedade, onde delinea campos de atuação para cada sexo, dando suporte à elaboração de leis e a forma de aplicação das mesmas. E além disso, considerando o gênero ser uma construção social e histórica, e por ser também um elemento típico das relações sociais entre homens e mulheres, o mesmo é forjado e suprido com base em símbolos, normas e instituições que definem modelos de masculinidade e feminilidade e padrões de comportamento aceitáveis ou não para ambos os sexos (Brasil, 2004).

Assim, gênero refere-se à um conjunto de relações, papéis, atributos, crenças e atitudes que definem o que significa ser homem ou ser mulher, onde, na maioria das sociedades, há desigualdade nas relações de gênero, tendendo a aprofundar outras desigualdades sociais e a discriminação de classe, raça, idade, orientação sexual, etnia, deficiência, língua, religião, dentre outras. Esses desequilíbrios nas relações desiguais de gênero se refletem nas leis, políticas e em práticas sociais, assim como nas identidades, atitudes e comportamentos das pessoas (Brasil, 2004).

Dessa forma, mulheres e homens estão expostos a padrões distintos de sofrimento, adoecimento e morte, devido à organização social das relações de gênero, tendo em vista que diferentes populações estão expostas a variados tipos e graus de risco. E a partir dessa conjectura, é fundamental a inclusão da perspectiva de gênero na análise do perfil epidemiológico e no planejamento de ações de saúde, com o intuito de promover melhorias nas condições de vida, igualdade e os direitos de cidadania da mulher (Brasil, 2004, p. 13).

Segundo o Guia de Direitos Humanos, as mulheres possuem menores salários, estão concentradas em profissões mais desvalorizadas, possuem menor acesso aos espaços de decisão no contexto político e econômico, vivenciam mais violência, encaram dupla e tripla jornada de trabalho e são as que mais sofrem com o sucateamento de serviços e políticas sociais, além de outros problemas. E, não obstante, outros aspectos aumentam a situação de desigualdade das mulheres na sociedade, sendo eles: classe social, raça, etnia, idade e orientação sexual, situações que restringem o desenvolvimento e comprometem a saúde mental de milhões de mulheres (Brasil, 2004, p. 45)

Ao se levar em consideração as desigualdades de gêneros, as relações de poder potencializadas por tais desigualdades, e as dificuldades enfrentadas pelas mulheres ao longo da história, vale ressaltar os diversos movimentos das mulheres no Brasil, que foram de extrema importância para um processo de evolução, e surgimento da possibilidade jurídica de preservar os direitos das mulheres. E dessa forma, o marco importante de toda essa busca, no que diz respeito à violência doméstica e contra a mulher, foi através da Lei Maria da Penha (lei nº 11.340/2006). Onde se proclamou que a violência doméstica e familiar de gênero compõe uma das maneiras de violação dos direitos humanos, tornando-se uma grande conquista para o gênero feminino (Instituto de Segurança Pública, 2021).

### **1.5 Políticas públicas voltadas para a saúde da mulher e ações de enfrentamento às violências contra as mulheres no Brasil**

Como anteriormente mencionado, as desigualdades sobre os papéis sociais de homens e mulheres sempre existiram, violando direitos humanos. Com isso, interromper o ciclo de violência tem sido motivo de debate dos movimentos feministas, porém com grande dificuldade de incluir a questão da dominação masculina no juízo das violências.

Algumas pequenas evoluções ocorreram ao longo dos anos na esfera mundial, tal qual no Brasil, com o Código Civil de 1962, com o Estatuto da Mulher Casada, que:

Retirou a condição de incapaz relativamente da mulher, bem como determinou condição de colaboradora na administração da sociedade conjugal e a possibilidade de a mulher trabalhar, sem autorização prévia do marido. Ainda, em 1977 a Lei do Divórcio deu a oportunidade aos cônjuges de pôr fim ao casamento. Em 1988, a Constituição da República previu em diversos dispositivos a igualdade entre os sexos, inclusive estabelecendo como direito fundamental no art. 5º (Oliveira; Leahy, 2020, p. 615).

No âmbito da saúde, as ondas do movimento tiveram grande importância e influência no avanço do reconhecimento da mulher, das suas vulnerabilidades e dos seus múltiplos aspectos da vida cotidiana que influenciam diretamente na formulação do seu ser (Brasil, 2023).

Anteriormente, até o fim da década de 70, as questões de gênero e os direitos sexuais das mulheres eram excluídos, onde a saúde da mulher se limitava à saúde materna ou à ausência de enfermidade associada ao processo de reprodução biológica. O corpo da mulher era visto apenas na sua função reprodutiva e a maternidade era seu principal atributo (Brasil, 1984; 2004).

Com o avanço das políticas públicas e a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004) foi possível consolidar os avanços do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) de 1984. Essas políticas buscam redefinir a saúde da mulher, ampliando o leque de ações, até então focadas na assistência reprodutiva, incluindo outros aspectos importantes, como assistência às doenças ginecológicas prevalentes, a prevenção, a detecção e o tratamento do câncer de colo uterino e de mama, a assistência ao climatério, a assistência à mulher vítima de violência doméstica e sexual, os direitos sexuais e reprodutivos e a promoção da atenção à saúde de segmentos específicos da população feminina, entre outros. A política defende que cuidar da saúde reprodutiva implica, por consequência, que a mulher possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, podendo se

reproduzir e tendo liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes quer fazê-lo (Brasil, 2004).

No Brasil, no que diz respeito à violência doméstica e contra as mulheres, a partir da demanda desses movimentos, surgiu a possibilidade jurídica de preservar os direitos das mesmas, através da Lei Maria da Penha (lei nº 11.340/2006), que foi um marco importante. A Lei Maria da Penha se destaca por considerar que a violência doméstica e familiar de gênero compõe uma das maneiras de violação dos direitos humanos (Instituto de Segurança Pública, 2021). A lei configura “violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” (Brasil, 2022b, p. 168).

A lei foi nomeada assim, em homenagem à Maria da Penha Maia Fernandes, uma professora que lutou durante 20 anos e recorreu à justiça, a fim de que seu agressor, e também ex-marido, Marco Antonio Heredia Viveros, professor universitário, fosse preso após agredir e pôr em risco a vida da professora em duas situações. Resultando assim, na paraplegia de Maria da Penha após um tiro nas costas enquanto dormia. Ocorreu ainda uma tentativa de o professor empurrá-la da cadeira de rodas e eletrocutá-la no chuveiro (Instituto de Segurança Pública, 2021).

Dessa forma, durante 15 anos, a justiça brasileira não concedeu decisão ao caso, e sendo assim, após pressões internacionais e com o auxílio de ONGs feministas durante esse tempo, Maria da Penha conseguiu enviar seu processo à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), que aceitou pela primeira vez uma denúncia de violência doméstica, concebendo um julgamento e condenação pela justiça do agressor e ex-marido, em 1996. Porém, o mesmo recorreu, e somente em 2002 cumpriu pena de reclusão, por dois anos, apenas (Instituto de Segurança Pública, 2021).

Segundo o Instituto de Segurança Pública (ISP) do Rio de Janeiro (2021), após a realização de convenções e criação de algumas leis, além da implantação da primeira Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher, em 1985, e da Lei Maria da Penha em 2006, a violência doméstica e familiar passou a não ser mais vista como de baixo potencial ofensivo, conforme acontecia com a aplicação da Lei nº 9.009/9513, em crimes dessa condição nos Juizados Especiais Criminais (JECRIM), além da apresentação de atos de prevenção à violência contra a mulher e de proteção e amparo às vítimas.

A partir daí, ao longo dos anos, surgiram novas leis, no intuito de culminarem no fim da violência contra a mulher, como a Lei do Minuto Seguinte em 2013 e outras, sendo algumas delas: a Lei Joanna Maranhão (lei nº 12.650 de 2015); a Lei do Feminicídio (lei nº

13.104 em 2015); a lei nº 13.505/1718 de 2017; a lei nº 13.641/1820 de 2018; o PLS nº 191/2017 em 2018; a Lei nº 13.984 de 2020; e a Lei nº 14.188 de 2021. A penúltima listada (Lei nº 13.984 de 2020) trata-se de uma alteração da Lei Maria da Penha, a fim de estabelecer “como medidas protetivas de urgência a obrigatoriedade do agressor em participar de programas de recuperação e frequentar centros de reabilitação, bem como o recebimento de acompanhamento psicossocial” (Instituto de Segurança Pública, 2021, p. 18).

Vale ressaltar a implementação da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, a qual estabelece a notificação compulsória, no território nacional, no caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Trazendo um importante instrumento de gestão para fornecer subsídios a políticas públicas, além de possibilitar o mapeamento das ocorrências e das características da violência, a fim de praticar intervenções mais efetivas para prevenir e combater tal agressão (Brasil, 2003).

Porém, mesmo após dezenove anos do estabelecimento da referida lei, encontra-se uma dificuldade na adoção do uso da mesma por parte de muitos profissionais da saúde, por motivos diversos. Assim, na tentativa de uma maior assiduidade no que condiz à notificação, foi implementada a Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019, a qual altera a Lei de 2003, que obriga profissionais de saúde a registrar no prontuário da paciente e comunicar à polícia, em 24 horas, indícios de violência contra a mulher (Brasil, 2019).

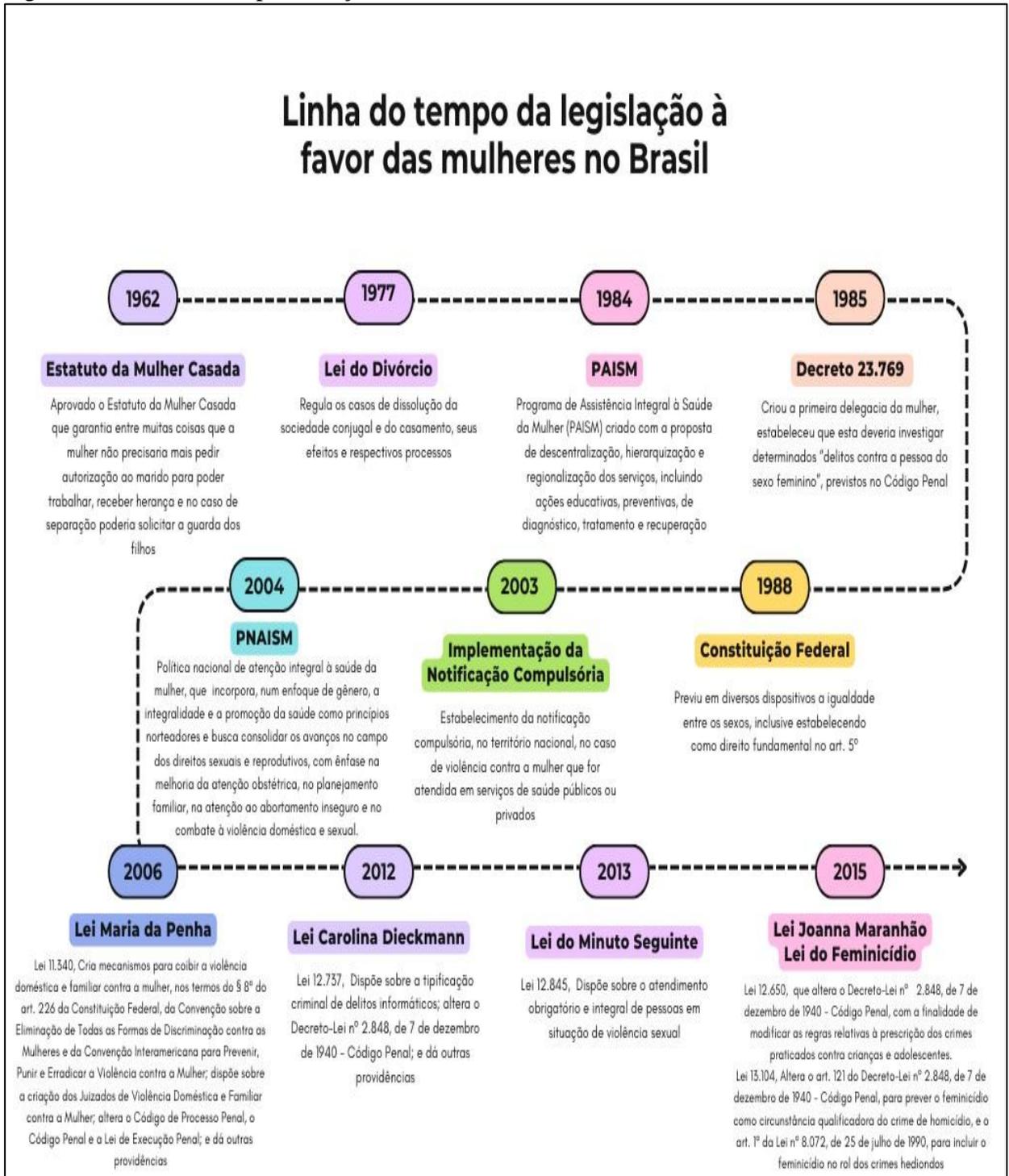
No Brasil, foi incorporado ao Código Penal o feminicídio em 2015, como uma das formas de homicídio, trazendo a definição pela Lei Nº 13.104/2015, e através da mesma, a conjectura do feminicídio como um tipo de homicídio doloso, estando a motivação contrastada às circunstâncias de desprezo pelo sexo feminino ou violência doméstica (Brasil, 2021).

A Lei nº 14.188 de 2021, citada anteriormente, foi publicada já no período pandêmico da Covid-19, e trata de quatro assuntos, sendo eles: a definição do programa “Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica”, como uma das formas de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher, previstas na Lei Maria da Penha; altera o Decreto-Lei nº 2.848/1940, onde modifica a pena de lesão corporal simples cometida contra a mulher devido ao sexo feminino; e para instituir pena para a violência psicológica contra a mulher (Brasil, 2021b).

Ainda em 2021, durante o período pandêmico, e não por coincidência, tendo em vista o distanciamento social e o aumento do uso de tecnologias e redes sociais, foi inserido no Código Penal Brasileiro a Lei nº 14.132/2021, com o Art. 147-A e Art. 147-B, introduzindo dois novos tipos penais, sendo eles respectivamente: Perseguição (*stalking*) e Violência Psicológica (Brasil, 2022b).

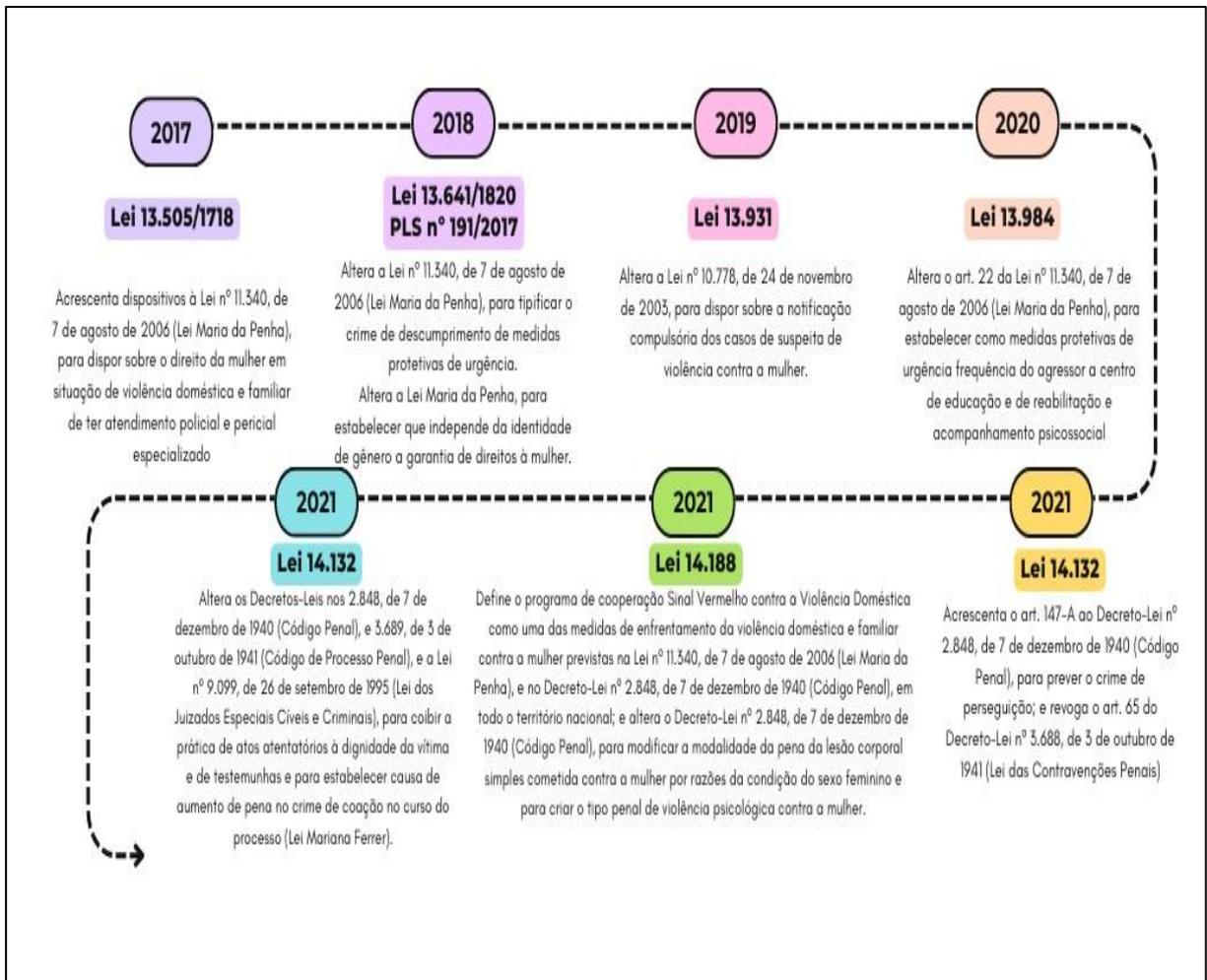
A perseguição é um importante indicador de risco de morte, onde, países como EUA, Escócia e Portugal já realizam o mapeamento e salientam que além do risco de morte, os danos psicológicos dessa prática de *stalking* podem perdurar a vida toda. Assim, tal mapeamento estará auxiliando no diagnóstico e monitoramento desses casos, configurando assim um avanço no enfrentamento da violência contra a mulher (Brasil, 2022b).

Figura 1 – Linha do tempo das ações de enfrentamento da violência contra a mulher no Brasil



Fonte: A autora, 2024.

Figura 2 – Continuação da linha do tempo das ações de enfrentamento da violência contra a mulher no Brasil



Fonte: A autora, 2024.

## 2 METODOLOGIA

### 2.1 Desenho de estudo

O presente estudo é uma pesquisa documental, descritiva, retrospectiva na abordagem quantitativa, com análise estatística de documentos governamentais obtidos na plataforma do site do Instituto de Segurança Pública do Rio de Janeiro (ISP) em relação à violência contra a mulher, com foco no período de 2019 a 2022, no estado do Rio de Janeiro.

Reforçamos que a pesquisa tem por recorte temporal o período envolvendo os anos de 2019 a 2022, pois coincide com o ano anterior ao início da pandemia de Covid-19, o ano de 2019, e o período em que foi o auge de sua duração (2020 e 2021), e após a pandemia (2022), no ano considerado finalizado o período pandêmico no Brasil. Ressalta-se que somente em 05 de maio de 2023, a OMS declarou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à Covid-19 (Organização Pan-Americana da Saúde, 2023).

Através da análise documental é possível identificar, verificar e apreciar documentos que mantêm relação com o objeto sob investigação. Os documentos representam vestígios do passado e permitem a compreensão social de um fenômeno numa abrangência de tempo (Moreira, 2009).

Não obstante, a análise documental é uma pesquisa em que os dados provêm de documentos, a fim de coletar informações neles contidas, com o intuito de compreender um fato ou fenômeno. Tais fontes podem ser primárias, ou seja, sem tratamento prévio, ou ao realizar uma nova abordagem de documentos já analisados anteriormente (Lima Junior, et al, 2021).

É importante reforçar que a pesquisa documental não deve ser confundida com pesquisa bibliográfica, pois apesar de ambas utilizarem documentos, a fonte dos mesmos é diferente, onde a pesquisa bibliográfica utiliza e baseia-se em documentos já publicados e que já receberam tratamento analítico, utilizando contribuições de diferentes autores (Lima Junior, et al, 2021).

O presente estudo também se caracteriza por ser uma pesquisa descritiva, onde em consonância com seus objetivos, de acordo com uma realidade apresentada, descreve e estuda determinadas características de uma população e/ou de um fenômeno, ou definir relação entre as variáveis. Porém, segundo Aguiar (2022) não se limita apenas a descrever tais

circunstâncias, mas também a explicar os fatos que ocorrem nessas circunstâncias, ou com uma população. E dessa forma, é um tipo de estudo que se destaca nas pesquisas da área da saúde por contribuir para a resolução de problemas (Albini, 2018; Bicalho, 2022).

Não houve a construção de instrumento de coleta de dados, mas sim um refinamento dos dados recebidos pelo ISP, e então uma análise dos indicadores selecionados. Onde, foi recebido sete arquivos em excel com dados de: ano de ocorrência, mês de ocorrência, tipo de agressão, bairro da ocorrência, delegacia da denúncia, sexo da vítima, data e hora da ocorrência, data e hora da denúncia, local da agressão tipo de relação com o agressor, cor da vítima, profissão da vítima, idade da vítima, lei aplicada e escolaridade da vítima.

## **2.2 Cenário, Seleção de documentos e Estratégias de Coleta**

Para realização da presente pesquisa foram utilizados dados do Instituto de Segurança Pública do estado do Rio de Janeiro (ISP/RJ). O recorte temporal estabelecido para análise foi o de 4 anos (2019 a 2022), ou seja, um ano antes da pandemia, o período da pandemia e um ao após a pandemia da Covid-19 no Brasil. O Instituto (ISP/RJ), ao ser contactado pela pesquisadora informando o teor da pesquisa, disponibilizou uma ferramenta interativa que reúne informações sobre a violência contra as mulheres no Estado do Rio de Janeiro. O ISP/RJ nos disponibilizou o acesso aos bancos de dados dos Registros de Ocorrências (RO) da Secretaria de Estado da Polícia Civil (SEPOL) disponibilizadas ao ISP/RJ.

A escolha pelos dados do ISP tem por justificativa o fato do mesmo apresentar o dobro de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), com uma mesma variável e em um mesmo recorte temporal.

O estado do Rio de Janeiro apresenta atualmente uma melhor acessibilidade aos dados através do ISP/RJ. E, não obstante, para obter acesso aos dados foi realizado contato telefônico com o ISP do estado do RJ na primeira semana de fevereiro de 2023, onde foi informado que para realizar a solicitação dos dados deveria ser enviado um ofício por e-mail para o gabinete do instituto solicitando os dados do nosso interesse. Após avaliação interna do instituto e apreciação por um profissional estatístico interno ao instituto, recebemos os dados solicitados, com as variáveis, no recorte temporal selecionado.

Ressalta-se que solicitamos os seguintes dados para análise desse estudo:

- a) Dados referentes ao atendimento de mulheres violentadas no período retrospectivo em que compreendeu a pesquisa (2019 a 2022);
- b) Dados referentes às mulheres que vivenciaram violência no estado do Rio de Janeiro;
- c) Dados referentes aos atendimentos de mulheres violentadas em todas as faixas etárias;
- d) Dados referentes aos atendimentos de mulheres que vivenciaram a violência e realizaram registros de ocorrência.

Dentre os dados disponibilizados pelo ISP optou-se por analisar as seguintes variáveis: a) Em relação à mulher vítima: raça/cor; faixa etária; escolaridade; dados econômicos; b) Em relação à situação da violência propriamente dita: tipo de violência, local da violência e o perpetrador.

### **2.3 Aspectos éticos**

Não foi necessário submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que o mesmo foi realizado através de análise de documentos de domínio público, disponível inclusive no site: <http://www.isp.rj.gov.br/Conteudo.asp?ident=212>.

### **2.4 População e Amostra participante**

Nesse estudo buscamos analisar a população de mulheres vítimas de violências durante a pandemia do Covid-19. A população da pesquisa foi selecionada a partir dos bancos de dados dos Registros de Ocorrências (RO) da Secretaria de Estado da Polícia Civil (SEPOL) disponibilizadas ao ISP/RJ, referentes à denúncia de mulheres vítimas de violências.

Por se tratar de consulta à base de dados oficiais, não foi utilizado critérios de exclusão. Todos os dados relacionados à violência contra a mulher durante a pandemia para Covid-19 foram utilizados e analisados, considerando os próprios dados e documentos governamentais, além de artigos publicados referentes à temática para fundamentar e realizar a pesquisa.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), em 2022, o estado do RJ possuía 92 municípios, 16.055.174 habitantes e 8.477.499 mulheres registradas. Dentro deste panorama, a amostra estudada foi de 280.310 casos de mulheres que vivenciaram violência e registraram Registro de Ocorrência (RO) no período de janeiro de 2019 a setembro de 2022.

## **2.5 Organização e Análise dos dados**

Para a organização e análise dos bancos de dados foi utilizado o programa Excel, a fim de objetivar o agrupamento dos dados que foram extraídos de bases documentais de domínio público, como citadas anteriormente, do banco de dados do ISP RJ.

Os dados foram organizados na forma de tabelas e gráficos, expressando os dados através de números, comparações e análises estatísticas, feitas a partir dos achados em denúncias sobre violência contra a mulher, encaminhadas ao ISP RJ entre o período de janeiro de 2019 e setembro de 2022, apoiados pela literatura e legislação vigente sobre o assunto.

## **2.6 Tratamento dos bancos de dados para as análises e Limitação da Amostra a ser estudada**

A presente pesquisa utilizou técnicas estatísticas a fim de realizar a quantificação das situações que permeiam a ocorrência de violências contra as mulheres, no período de 2019 a 2022, no estado do Rio de Janeiro. A pesquisa com dados quantificáveis e comparáveis, realiza-se uma análise em busca das causas e explicações dos fenômenos a serem abordados (Bicalho, 2022; Silva, 2021).

A abordagem de característica quantitativa evidencia os dados numéricos alcançados pela coleta de dados, e os pesquisadores optam pelo raciocínio dedutivo dos atributos mensurados. Possibilita-se, assim, uma análise estatística precisa e confiável dos resultados alcançados (Aguilar, 2022, p. 47).

Foram analisados os bancos de dados de 2019 a 2022 disponibilizados pelo ISP/RJ. Foram excluídos todos os registros de vítimas do sexo masculino e aquelas que não possuíam

a informação referente ao sexo. Sendo considerados válidos todos os registros existentes nos bancos de dados sobre violência contra a mulher do Instituto de Segurança Pública do Rio de Janeiro que se caracterizavam como do sexo feminino. Após as exclusões, a amostra estudada contou com 280.310 mulheres.

## **2.7 Variáveis de desfecho**

O desfecho de interesse foi a natureza da violência sofrida, caracterizada pelas seguintes agressões registradas: ameaça, estupro, homicídio doloso, lesão corporal dolosa, tentativa de homicídio. Todas as variáveis foram analisadas como variáveis qualitativas do tipo “sim ou não”.

Para caracterizar o período de ocorrência do desfecho foi considerado o ano de ocorrência que poderia diferir do ano de registro.

## **2.8 Variáveis de exposição**

As variáveis de exposição avaliadas foram as características sociodemográficas e relacionadas ao agressor ou ao local da agressão que dispunham de 80% ou mais de dados válidos. Ou seja, caso a variável possuísse mais de 20% de dados faltantes ou incompletos, esta não seria considerada para a análise.

No que diz respeito a análise das variantes, destaca-se que: a idade foi avaliada em sua forma contínua; a cor de pele, para efeito das análises, considerou apenas os registros de cor de pele “branca”, “preta”, “parda” (as análises relacionadas a cor de pele não consideraram os registros “amarela” e “indígena” em função do baixo quantitativo de registros nos bancos de dados avaliados e conseqüente impossibilidade de análise); a escolaridade, foi categorizada em “formação até o ensino fundamental”, “ensino médio” e “formação superior”; a relação da vítima com o agressor foi investigada de duas formas. Foram elaboradas duas variáveis, uma categorizada em dois níveis “parceiro (a) atual ou ex-parceiro (a)” e “outra relação” e outra variável que considerou “parceiro (a) atual ou ex-parceiro (a)”, “outro familiar”, “outro

homem/mulher”, “sem relação com o agressor”; o local da agressão foi avaliado em função do ato ter ocorrido ou não na residência da vítima.

## 2.9 Tratamento estatístico dos dados

A análise descritiva das variáveis sociodemográficas e ocupacionais foram realizadas com base em medidas brutas e relativas e medidas de tendência central como média, mediana e medidas de dispersão como o desvio padrão e intervalo interquartil. Para a elaboração dos gráficos foi utilizado o programa Microsoft Excel (Microsoft, 2015).

A única variável de exposição do tipo quantitativa ou contínua (idade da vítima) foi testada para verificação de distribuição normal e, para tanto, usou-se o teste Kolmogoroy-Smirnov (Sheskin, 2000). Como a variável não atendeu ao pressuposto da normalidade, foi empregado o teste não paramétrico U de Mann-Whitney para avaliar a associação entre a exposição e os desfechos de interesse. O teste de U de Mann-Whitney compara as medianas das duas amostras independentes e avalia se essas medianas são estatisticamente diferentes. O teste considera a classificação dos valores de ambas as amostras em uma única ordem crescente e depois compara as somas dos postos de cada amostra. A estatística deste teste é baseada na diferença entre as somas de postos das amostras (Motulsky, 1999).

Já as variáveis do tipo qualitativas ou categóricas (cor de pele, escolaridade, relação da vítima com o agressor e local da agressão) foram avaliadas em função da razão de chance e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (Kale, et al., 2015). Todas as análises foram realizadas no programa IBM SPSS (v.23,0) e assumiram nível de significância de  $p < 0,05$ .

### 3 RESULTADOS

Considerando a importância de analisar o perfil das mulheres e as características das violências vivenciadas por elas fora e durante a pandemia da Covid-19 no Estado do Rio de Janeiro, relatam-se aqui os resultados obtidos através da análise dos dados. Assim, entendemos ser necessário apresentar a distribuição da ocorrência de violências nos anos fora e durante a pandemia, caracterizar o perfil socioeconômico demográfico dessas mulheres do Estado do Rio de Janeiro que vivenciaram violências comparando os períodos citados, e, através da descrição comparativa dessas características e dos tipos de violências vividas por elas, analisar tais dados indicando suas principais vulnerabilidades para a ocorrência da violência às mulheres, fora e durante a pandemia de Covid-19.

Dessa forma, os dados tratados a seguir nos ajudam a aprofundar a análise sobre o impacto que a pandemia teve na vida de tantas meninas e mulheres brasileiras vivendo em contextos de violência doméstica ou familiar, nos anos de 2020 a 2021, em comparação ao ano de 2019, onde não havia pandemia de Covid-19, e o ano de 2022, onde se findava a pandemia de Covid-19, ou seja, fora e durante a pandemia.

Levando-se em consideração as violências registradas e as variáveis analisadas, foram criadas as seguintes categorias para apresentação dos resultados obtidos: Distribuição da ocorrência de violência nos anos; Caracterização das agressões vivenciadas por mulheres maiores de 18 anos; Caracterização da relação das vítimas com os agressores em mulheres maiores de 18 anos; Caracterização das agressões vivenciadas por mulheres menores de 18 anos; Caracterização da relação das vítimas com os agressores em mulheres menores de 18 anos. Em seguida se apresentam as categorias relacionadas ao cruzamento de dados.

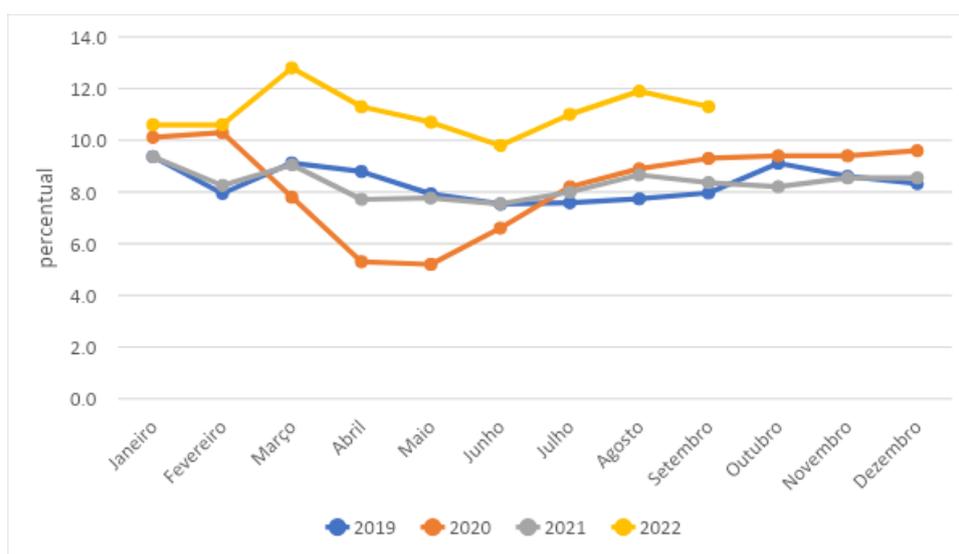
#### 3.1 Distribuição da ocorrência de violência nos anos

É importante ressaltar que o fim da pandemia de Covid-19 foi decretado oficialmente em maio de 2023 pela OMS. Entretanto, com o início da imunização contra a Covid-19 em 17 de janeiro de 2021 no Brasil houve, com seu avanço, a consequente redução no número de casos graves, da ocupação de leitos de UTI, e do número de mortes. Assim, houve a possibilidade da redução das medidas protetivas, o retorno das atividades essenciais e não

essenciais. O governo considerou o ano de 2022 como fora da pandemia de Covid-19, em virtude da normalização das atividades. Dessa forma, diminuiu a necessidade de isolamento social e reclusão das mulheres com seus agressores nas residências (Butantam, 2022).

Os dados demonstram a ocorrência alta de violência contra a mulher no período que antecede a pandemia para o Covid-19 e no posterior. Entretanto, nos dois anos referentes ao período pandêmico, observamos a ocorrência da manutenção dos casos, com uma ocorrência menor que a anterior, bem como aumento no ano posterior a pandemia.

Gráfico 1 – Representação gráfica da incidência das agressões vivenciadas por mulheres de todas as idades entre os anos de 2019 e 2022. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. (n=280.310)



Fonte: A autora, 2024

O gráfico acima demonstra que os períodos fora da pandemia de Covid-19 (2019 e 2022) apresentaram-se discrepantes em relação ao percentual de RO realizados. Observa-se que no ano de 2022 houve um aumento de casos em relação ao ano de 2019, ambos ditos fora da pandemia. No gráfico, percebe-se que a incidência de agressões vivenciadas por mulheres em 2019 permaneceu em torno de 8 a 10%, e em 2022 permaneceu entre 10 a 14%.

Nos anos da pandemia de Covid-19 (2020 e 2021) verifica-se nos meses iniciais (janeiro e fevereiro) do ano de 2020 o aumento dos valores da ocorrência de violência ao compararmos com o ano de 2019 (fora da pandemia) comparando os meses de ambos respectivamente. Contudo, houve uma significativa redução na incidência das agressões vivenciadas pelas mulheres nos meses março a abril de 2020, ficando em torno de 5 a 6%. Em junho desse mesmo ano, constata-se a volta do aumento dos números de casos, assumindo valores maiores do que no ano anterior (2019). Esses dados de 2020 também superaram os do

ano de 2021. Os valores de incidência das agressões vividas por mulheres em 2021 mantiveram-se equiparados à 2019, entre 7 a 9%.

Observa-se no Gráfico 1 que ao comparar o período não pandêmico (2019) com o segundo ano da pandemia (2021) que, as linhas dos gráficos de ambos possuem valores aproximados e, na maior parte do tempo abaixo dos valores dos últimos meses do ano de 2020. Destaca-se a ocorrência da violência no ano de 2022, ano pós-pandemia, onde a ocorrência é maior que os anos anteriores.

Na compreensão de tais resultados e na busca por conhecer o perfil das mulheres que vivenciaram a violência antes e durante a pandemia realizou-se também a caracterização sociodemográfica dessas mulheres.

As características sociodemográficas referentes a escolaridade, cor da pele, emprego e local de agressão das mulheres vítimas de violência estão demonstrados na tabela a seguir:

Tabela 1 – Descrição Das Características Sociodemográficas De Mulheres Vítimas De Violência Entre Os Anos De 2019 E 2022. Rio De Janeiro, RJ, Brasil. Rio De Janeiro. (N=280310)

	2019		2020		2021		2022	
<b>Escolaridade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não alfabetizado	786	0,9	614	0,9	580	0,8	422	0,7
Alfabetizado	20252	23,8	14833	22,4	15683	22,1	12154	20,9
Fundamental comp.	16960	19,9	12038	18,1	13179	18,5	10453	18,0
Ensino médio Superior	29878	35,1	21954	33,2	24700	34,8	18856	32,5
Pós-graduação	7075	8,3	4998	7,6	6057	8,5	4640	8,0
<i>sem informação</i>	358	0,4	244	0,4	309	0,5	231	0,4
	9705	11,4	11511	17,4	10548	14,8	11292	19,5
<b>Cor de pele</b>								
Branca	37070	43,6	28340	42,8	30753	43,3	24662	42,5
Parda	32368	38,1	25843	39,0	28008	39,3	23240	40,0
Negra	13762	16,2	10317	15,6	10719	15,1	8894	15,3
Indígena	11	0,0	43	0,1	72	0,1	72	0,2
Amarela	142	0,2	141	0,2	115	0,2	139	0,2
<i>sem informação</i>	1661	2,0	1508	2,3	1389	2,0	1041	1,8
<b>Desempregada</b>								
Não	71852	84,5	51726	78,1	57858	81,4	49220	84,8
Sim	4496	5,3	3588	5,5	3641	5,2	2624	4,5
<i>sem informação</i>	8666	10,2	10878	16,4	9557	13,4	6204	10,7
<b>Local da agressão</b>								
Outros locais	30330	35,7	21861	33,1	23414	33,0	18455	31,8
Na residência	52591	61,9	42787	64,6	44581	62,7	32974	56,8
<i>sem informação</i>	2093	2,5	1544	2,3	3061	4,3	6619	11,4

Fonte: A autora, 2024.

De acordo com os dados apresentados na Tabela 1, é possível identificar que mulheres com maior grau de instrução escolar registram menos violência do que mulheres com um nível médio, que competem ao maior índice de mulheres agredidas. Destaca-se também, o baixo índice de violência em mulheres não alfabetizadas e nas que possuem nível superior ou pós-graduação, comparadas as demais. Basicamente, a incidência maior em mulheres com menor escolaridade foi predominante em todos os anos investigados (fora ou durante a pandemia). Cabe ressaltar que, na pandemia e no ano seguinte a ela ocorreu um menor registro de ocorrências em relação ao ano de 2019 (anterior à pandemia).

Constata-se que, em relação a não ter ocupação profissional (estarem desempregadas), os dados referentes a Tabela 1 demonstram que a maioria das mulheres empregadas sofreram mais violência do que mulheres desempregadas. Em relação as diferenças dessa variável considerando os anos investigados, verifica-se que no ano 2019, anterior a pandemia, havia um maior registro de mulheres empregadas que registraram violência. Os demais anos, durante a pandemia e no primeiro ano a seguir da pandemia, houve a manutenção dos registros estando abaixo do ano de 2019.

No que diz respeito a cor da pele, pode-se observar que independente do início da pandemia, mulheres brancas sofrem menos violência do que negras e pardas quando somadas, havendo inclusive um pequeno aumento de denúncias realizadas por mulheres negras a partir de 2022 (aumento de 1% até setembro de 2022, em relação ao ano de 2019).

Não obstante, a Tabela 1 demonstra que o principal local de agressão é na residência da vítima, independente do período fora ou durante a pandemia. Cabe destacar que ao compararmos os anos (fora e durante a pandemia) o registro da ocorrência de violência diminuiu durante a pandemia.

É importante ressaltar que mulheres menores de 18 anos também vivenciam violência, porém os dados coletados demonstram que existem diferenças entre os tipos de agressões e de relação com o agressor entre esse grupo e o grupo de mulheres acima de 18 anos. Dessa forma, as Tabelas a seguir (Tabela 2 e 3) nos permitem identificar tais diferenças e as mais prevalentes em cada grupo.

### 3.2 Caracterização das agressões vivenciadas por mulheres maiores de 18 anos

A Tabela 2 permite identificar que em relação aos tipos de agressões vivenciadas por mulheres acima de 18 anos, pode-se afirmar que ameaça e lesão corporal dolosa são as formas mais frequentes de tipos de violência vivenciadas e denunciadas pelas mulheres no Estado do Rio de Janeiro. Porém, apesar de ameaça e lesão corporal dolosa possuírem valores aproximados comparando os anos, em 2020, ano de início da pandemia, a lesão corporal dolosa obteve uma porcentagem ligeiramente acima da manifestação da violência como ameaça, efeito esse que ocorreu de forma inversa nos anos de 2019, 2021 e 2022.

Tabela 2 – Caracterização das agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos entre os anos de 2019 e 2022. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Rio de Janeiro

Tipo de agressão	2019		2020		2021		2022	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ameaça	38063	49,5	28628	47,3	32556	49,9	26331	50,0
Estupro	1059	1,4	868	1,4	959	1,5	766	1,5
Homicídio doloso	221	0,3	203	0,3	195	0,3	182	0,3
Lesão corporal dolosa	37012	48,1	30396	50,2	31091	47,7	25063	47,6
Tentativa de homicídio	559	0,7	444	0,7	426	0,7	343	0,7
<b>total</b>	<b>76914</b>	<b>100,0</b>	<b>60539</b>	<b>100,0</b>	<b>65227</b>	<b>100,0</b>	<b>52684</b>	<b>100,0</b>
<b>Lesão corporal dolosa</b>								
Lesão corporal e lesão corporal grave	22019	59,5	18373	60,4	19077	61,4	15443	61,6
Por Socos, Tapas e Pontapés	13911	37,6	11113	36,6	11100	35,7	8942	35,7
Por emprego de arma branca	284	0,8	257	0,8	259	0,8	191	0,8
Por projétil de arma de fogo	210	0,6	143	0,5	122	0,4	87	0,3
Por pauladas ou pedradas	555	1,5	474	1,6	497	1,6	377	1,5
Por queimadura	33	0,1	36	0,1	36	0,1	23	0,1
<b>total</b>	<b>37012</b>	<b>100,00</b>	<b>30396</b>	<b>100,0</b>	<b>31091</b>	<b>100,0</b>	<b>25063</b>	<b>100,0</b>

Fonte: A autora, 2024.

Logo, observa-se que nos anos fora da pandemia ocorreram 37.012 denúncias de lesão corporal dolosa e 38.063 denúncias de ameaça em 2019, e de 25.063 denúncias de lesão corporal dolosa e 26.331 denúncias de ameaça em 2022. Nos anos referentes a pandemia, ocorreram 30.396 denúncias de lesão corporal dolosa e 28.628 denúncias de ameaça, ambos em 2020, e no ano de 2021, 31.091 denúncias de lesão corporal dolosa e de 32.556 denúncias de ameaça.

Verifica-se também que, dentro de lesão corporal dolosa, a forma que obteve maior incidência foram lesão corporal e lesão corporal grave em todos os anos, ocorrendo um aumento de 0,9% entre 2019 e 2020, e de 1% entre 2020 e 2021. É importante observar que em 2022, até setembro do ano, ocorreu um aumento de 1,2% em relação a 2021. Ou seja, entre janeiro de 2019 e setembro de 2022 ocorreu um aumento de 2,1% nesses tipos de lesões. Não obstante, é importante observar também que lesão por queimadura foi a de menor incidência nos anos citados, seguida de lesão por projétil de arma de fogo e lesão por emprego de arma branca.

### **3.3 Caracterização da relação das vítimas com os agressores com mulheres maiores de 18 anos**

Outro dado importante a ser descrito sobre a caracterização das ocorrências das violências vivenciadas por mulheres maiores de 18 anos, diz respeito ao tipo de relação com o agressor.

De acordo com a Tabela 3, abaixo, a principal relação com o agressor em mulheres maiores de 18 anos são os parceiros atuais ou ex-parceiros. Os registros de maior incidência aconteceram nos anos de 2019 e 2020 (27,8% e 29,6% respectivamente), sendo ultrapassada por ex-parceiro em 2021 e 2022 (28,6% e 27,2% respectivamente).

Ainda considerando as características do agressor, é possível observar que a agressão por familiar é a de menor incidência em todos os anos analisados, sendo menor até do que agressores sem nenhuma relação.

Tabela 3 – Caracterização da relação das vítimas maiores de 18 anos com o agressor. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Rio de Janeiro, 2019 a 2022. (n=76914)

Relação com agressor	2019		2020		2021		2022	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Atual parceiro	21360	27,8	17905	29,6	17837	27,3	13799	26,2
Ex-parceiro	20755	27,0	16748	27,7	18636	28,6	14264	27,2
Familiar	7225	9,4	5930	9,8	6412	9,8	4966	9,4
Outro homem/mulher	11507	15,0	9442	15,6	9559	14,7	6337	12,0
Nenhuma relação	12868	16,7	8287	13,7	9762	15,0	7137	13,5
Sem informação	3199	4,2	2227	3,7	3021	4,6	6181	11,7
<b>total</b>	<b>76914</b>	<b>100,0</b>	<b>60539</b>	<b>100,0</b>	<b>65227</b>	<b>100,0</b>	<b>52684</b>	<b>100,0</b>

Fonte: A autora, 2024

### 3.4 Caracterização das agressões vivenciadas menores de 18 anos

Ao analisarmos as características das agressões vivenciadas por mulheres menores de 18 anos observa-se algumas diferenças e também semelhanças com as agressões vivenciadas pelas mulheres maiores de 18 anos, como pode ser verificado na Tabela 4, a seguir:

Tabela 4 – Caracterização das agressões sofridas por mulheres menores de 18 anos entre os anos de 2019 e 2022. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Tipo de agressão	2019		2020		2021		2022	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ameaça	1549	21,9	802	16,2	937	17,9	1048	21,4
Estupro	2298	32,5	2043	41,2	2131	40,8	1779	36,4
Homicídio doloso	32	0,5	25	0,5	23	0,5	16	0,3
Lesão corporal dolosa	3118	44,0	2036	41,1	2100	40,2	2029	41,5
Tentativa de homicídio	75	1,1	49	1,0	30	0,6	19	0,4
<b>Total</b>	<b>7072</b>	<b>100,0</b>	<b>4955</b>	<b>100,0</b>	<b>5221</b>	<b>100,0</b>	<b>4891</b>	<b>100,0</b>

Lesão corporal dolosa	2019		2020		2021		2022	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Lesão corporal e lesão corporal grave	1861	59,7	1276	62,7	1367	65,1	1319	65,0
Por Socos, Tapas e Pontapés	1148	36,8	675	33,2	653	31,1	639	31,5
Por emprego de arma branca	22	0,7	17	0,8	15	0,7	11	0,5
Por projétil de arma de fogo	36	1,2	27	1,3	22	1,0	22	1,1
Por pauladas ou pedradas	43	1,4	39	1,9	37	1,8	33	1,6
Por queimadura	8	0,3	2	0,1	6	0,3	5	0,3
<b>Total</b>	<b>3118</b>	<b>100,0</b>	<b>2036</b>	<b>100,0</b>	<b>2100</b>	<b>100,0</b>	<b>2029</b>	<b>100,0</b>

Fonte: A autora, 2024.

Nos registros sobre as mulheres menores de 18 anos foi possível observar que em 2019 o principal tipo de agressão vivenciado pelas mesmas era a lesão corporal dolosa, assim como em mulheres maiores de 18 anos. No ano de 2020 o estupro ultrapassou esses números, tornando-se a principal forma de agressão em 2020 e também em 2021, invertendo novamente esses valores em 2022.

Vale ressaltar que estupro e lesão corporal dolosa são os principais tipos de agressões que ocorrem com meninas menores de 18 anos, salientando a incidência do estupro nesse grupo, que alcança até 41,2% em 2020. Fato esse que não ocorre de forma tão intensa com mulheres acima de 18 anos (Tabela 2), alcançando no máximo 1,5% das formas de lesão em mulheres maiores de idade no período analisado.

Dentre as formas de lesão corporal dolosa, assim como em mulheres maiores de 18 anos, a principal agressão que ocorre em meninas menores de 18 anos é a lesão corporal e lesão corporal grave, sendo maior nos anos de 2021 e 2022. Ou seja, nos anos de 2021 e 2022, mulheres e meninas vivenciaram um aumento de agressões por lesão corporal e lesão corporal grave, seguida de socos, tapas e pontapés.

### 3.5 Caracterização da relação das vítimas com os agressores com mulheres menores de 18 anos

Ainda em relação às meninas menores de 18 anos, é possível observar uma grande diferença com o grupo das mulheres, pois atual parceiro ou ex-parceiro são os que possuem índices menores nesse grupo menor de 18 anos. E dessa forma, pode-se observar que em 2019 o principal agressor dessas jovens meninas era “outro homem/mulher”, seguido de “nenhuma relação” e só após, familiares como agressores das mesmas. A partir de 2020 o principal agressor tornou-se um familiar, tendo o pico de incidência em 2020, alcançando até 27,5% dos casos. (Tabela 5)

Vale ressaltar que em 2020, no mesmo ano em que o familiar se apresentou como o principal agressor de meninas menores de 18 anos, foi também o ano em que o estupro teve maior incidência dentre os tipos de lesões no mesmo grupo. E, não obstante, 2020 também foi o ano que iniciou a pandemia de Covid-19 no Brasil, e das medidas protetivas contra a disseminação do vírus, sendo a principal delas o isolamento social.

Tabela 5 – Caracterização da relação das vítimas menores de 18 anos com o agressor. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019 a 2022. (n=22139)

Relação com agressor	2019		2020		2021		2022	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Atual parceiro	782	11,1	612	12,4	577	11,1	453	9,3
Ex-parceiro	710	10,0	467	9,4	467	8,9	410	8,3
Familiar	1590	22,5	1365	27,5	1402	26,9	1232	25,2
Outro homem/mulher	1724	24,4	1150	23,2	1318	25,2	1115	22,8
Nenhuma relação	1670	23,6	998	20,2	1080	20,7	1182	24,2
Sem informação	596	8,4	363	7,3	377	7,2	499	10,2
<b>Total</b>	<b>7072</b>	<b>100,0</b>	<b>4955</b>	<b>100,0</b>	<b>5221</b>	<b>100,0</b>	<b>4891</b>	<b>100,0</b>

Fonte: A autora, 2024.

### 3.6 Análise comparativa dos dados

Foi observada maior média de idade para as mulheres que receberam ameaça (37,9 anos; DP±13,0) quando comparadas às que não receberam (34,6±12,4). Por outro lado, a média de idade das mulheres vítimas estupro mostrou-se menor (30,8±11,7) quando comparadas às demais. Da mesma forma, as vítimas de lesão corporal são mais jovens e apresentaram média de idade de 34,7 anos (DP±12,4).

Tabela 6 – Descrição da média, desvio padrão (DP), mediana e intervalo interquartil (IIQ) da idade das mulheres maiores de 18 anos que vivenciaram agressão no ano anterior ao decreto da pandemia de Covid-19. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019. (n=76914)

	2019			
	Média±DP	Mediana (IIQ)	1º-3º quartil	p*
<b>Tipo de agressão</b>				
<b>Estupro</b>				
Sim	30,8±11,7	28,0 (16,0)	21,0-37,0	<0,0001
Não	36,3±12,8	34,0 (18,0)	26,0-44,0	
<b>Ameaça</b>				
Sim	37,9±13,0	36,0 (18,0)	28,0-46,0	<0,0001
Não	34,6±12,4	32,0 (17,0)	25,0-42,0	
<b>Lesão corporal dolosa</b>				
Sim	34,7±12,4	32,0 (17,0)	25,0-42,0	<0,0001
Não	37,7±13,1	36,0 (17,0)	28,0-45,0	
<b>Tentativa de homicídio</b>				
Sim	35,7±12,8	34,0 (18,0)	25,0-43,0	0,334
Não	36,3±12,8	34,0 (18,0)	26,0-44,0	
<b>Homicídio doloso</b>				
Sim	37,6±14,9	35,0 (20,0)	26,0-46,0	0,465
Não	36,2±12,8	34,0 (18,0)	26,0-44,0	

\*teste U de Mann-Whitney

Fonte: A autora, 2024.

Foi observada maior média de idade para as mulheres que receberam ameaça (37,9 anos; DP±13,0) quando comparadas às que não receberam (34,6±12,4). Por outro lado, a

média de idade das mulheres vítimas estupro mostrou-se menor ( $30,8 \pm 11,7$ ) quando comparadas às demais. Da mesma forma, as vítimas de lesão corporal são mais jovens e apresentaram média de idade de 34,7 anos ( $DP \pm 12,4$ ).

Tabela 7 – Descrição da média, desvio padrão (DP), mediana e intervalo interquartil (IIQ) da idade das mulheres maiores de 18 anos vítimas de agressão nos anos posteriores ao decreto da pandemia de Covid-19. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020-2022

	2020				2021				2022			
	Média±DP	Mediana (IIQ)	1 <sup>o</sup> -3 <sup>o</sup> quartil	p*	Média±DP	Mediana (IIQ)	1 <sup>o</sup> -3 <sup>o</sup> quartil	p*	Média±DP	Mediana (IIQ)	1 <sup>o</sup> -3 <sup>o</sup> quartil	p*
<b>Estupro</b>												
Sim	30,6±11,7	27,0(16,0)	21,0-37,0	<0,0001	31,0±12,5	27,0(17)	21,0-38,0	<0,0001	30,9±11,6	28,0(16,0)	22,0-38,0	<0,0001
Não	36,3±12,7	34,0(18,0)	26,0-44,0		36,7±12,8	35,0(20)	27,0-44,0		37,0±12,9	35,0(17,0)	27,0-44,0	
<b>Ameaça</b>												
Sim	37,9±12,8	36,0(17,0)	28,0-45,0	<0,0001	38,3±13,1	37,0(18,0)	28,0-46,0	<0,0001	38,5±13,2	37,0(18)	28,0-46,0	<0,0001
Não	34,8±12,4	32,0(20,0)	25,0-42,0		35,0±12,4	33,0(17,0)	25,0-42,0		35,3±12,4	33,0(26,0)	26,0-42,0	
<b>Lesão corporal dolosa</b>												
Sim	34,9±12,3	33,0(20,0)	25,0-42,0	<0,0001	35,1±12,3	33,0(17,0)	25,0-42,0	<0,0001	35,4±12,4	33,0(17,0)	(26,0-43,0)	<0,0001
Não	37,7±12,9	36,0(17,0)	28,0-45,0		38,1±13,2	36,0(18)	28,0-46,0		38,3±13,2	36,0(18,0)	(28,0-46,0)	

	2020			p*	2021			p*	2022			p*
	Média±DP	Mediana (IIQ)	1º-3º quartil		Média±DP	Mediana (IIQ)	1º-3º quartil		Média±DP	Mediana (IIQ)	1º-3º quartil	
<b>Tentativa de homicídio</b>												
Sim	36,0±13,5	33,0(16,0)	26,0-42,0	0,262	36,3±12,8	35,0(17,2)	25,8-43,0	0,631	36,5±11,5	36,0(17,0)	(27,0-44,0)	0,794
Não	36,2±12,7	34,0(18,0)	26,0-44,0		36,7±12,8	35,0(18,0)	26,0-44,0		36,9±12,9	35,0(17,0)	(27,0-44,0)	
<b>Homicídio doloso</b>												
Sim	38,5±15,5	36,0(21,0)	26,0-47,0	0,161	39,7±16,4	36,0(21,0)	28,0-49,0	0,064	38,8±13,8	37,0(22,0)	27,0-49,0	0,067
Não	36,2±12,2	34,0(18,0)	26,0-44,0		36,6±12,8	35,0(18,0)	26,0-44,0		36,9±12,9	35,0(17,0)	27,0-44,0	

\*teste U de Mann-Whitney

Fonte: A autora, 2024

O padrão das médias de idade das mulheres vítimas de violência não mudou nos anos subsequentes à pandemia de Covid-19.

Tabela 8 – Associações entre a cor da pele e as agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019 a 2022 (continua)

	2019			2020			2021			2022		
	n(%)	RC	IC95%	n(%)	RC	IC95%	n(%)	RC	IC95 %	n(%)	RC	IC95%
<b>Estupro</b>												
Branca	485(1,4)	1,0		391(1,5)	1,0		414(1,4)	1,0		330(1,4)	1,0	
Parda	395(1,4)	0,96	0,84-1,10	326(1,4)	0,95	0,82-1,10	376(1,5)	1,03	0,89-1,18	300(1,4)	0,99	0,85-1,17
Preta	160(1,3)	0,91	0,76-1,90	137(1,4)	0,98	0,81-1,19	154(1,5)	1,08	0,89-1,30	116(1,4)	0,98	0,79-1,22
<b>Ameaça</b>												
Branca	17607(51,4)	1,0*		13120(49,4)	1,0†		15127(52,6)	1,0†		11912(46,0)	1,0†	
Parda	13935(48,0)	<b>0,87</b>	<b>0,85-0,90</b>	10670(45,7)	<b>0,86</b>	<b>0,83-0,89</b>	12135(47,7)	<b>0,82</b>	<b>0,80</b>	10074(38,9)	<b>0,86</b>	<b>0,83-0,90</b>
Preta	5957(48,0)	<b>0,87</b>	<b>0,34-0,91</b>	4312(45,5)	<b>0,85</b>	<b>0,81-0,90</b>	4754(47,7)	<b>0,82</b>	<b>0,79</b>	3925 (15,1)	<b>0,85</b>	<b>0,81-0,89</b>
<b>Lesão corporal dolosa</b>												
Branca	15888(46,4)	1,0†		12808(48,3)	1,0†		12990(45,2)	1,0†		10407(45,6)	1,0	
Parda	14390(49,6)	<b>1,14</b>	<b>1,10-1,15</b>	12100(51,8)	<b>1,15</b>	<b>1,11-1,19</b>	12633(49,7)	<b>1,20</b>	<b>1,16</b>	10165(48,9)	<b>1,14</b>	<b>1,10-1,19</b>
Preta	6123(49,4)	<b>1,13</b>	<b>1,08-1,18</b>	4903(51,7)	<b>1,15</b>	<b>1,10-1,20</b>	4942(49,6)	<b>1,20</b>	<b>1,14</b>	4028(49,4)	<b>1,16</b>	<b>1,11-1,22</b>
<b>Tentativa de homicídio</b>												
Branca	197(0,6)	1,0†		161(0,6)	1,0*		156(0,5)	1,0*		112(0,5)	1,0*	
Parda	218(0,8)	<b>1,31</b>	<b>1,08-1,59</b>	175(0,7)	<b>1,24</b>	<b>1,00-1,53</b>	182(0,7)	<b>1,32</b>	<b>1,07</b>	154(0,7)	<b>1,51</b>	<b>1,19-1,93</b>
Preta	118(1,0)	<b>1,66</b>	<b>1,32-2,09</b>	84(0,9)	<b>1,47</b>	<b>1,12-1,90</b>	79(0,7)	<b>1,47</b>	<b>1,12</b>	55(0,7)	1,38	1,00-1,90

Tabela 8 – Associações entre a cor da pele e as agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019 a 2022 (conclusão)

	<b>n(%)</b>	<b>2019</b>		<b>n(%)</b>	<b>2020</b>		<b>n(%)</b>	<b>2021</b>		<b>n(%)</b>	<b>2022</b>	
		<b>RC</b>	<b>IC95%</b>		<b>RC</b>	<b>IC95%</b>		<b>RC</b>	<b>IC95 %</b>		<b>RC</b>	<b>IC95%</b>
<b>Homicídio doloso</b>												
Branca	69(0,2)	1,0†		58(0,2)	1,0†		65(0,2)	1,0*		55(0,2)	1,0*	
Parda	97(0,3)	<b>1,66</b>	<b>1,22-2,26</b>	92(0,4)	<b>1,81</b>	<b>1,30-2,51</b>	91(0,4)	<b>1,59</b>	<b>1,15</b>	82(0,4)	<b>1,64</b>	<b>1,17-2,31</b>
Preta	40(0,3)	<b>1,60</b>	<b>1,09-2,37</b>	43(0,5)	<b>2,10</b>	<b>1,40-3,10</b>	30(0,3)	1,33	- <b>2,18</b> 0,87- 2,06	32(0,4)	<b>1,63</b>	<b>1,05-2,52</b>

\*p<0,0001; †p<0,005

Fonte: A autora, 2024.

Foi avaliada a relação entre a cor da pele e as agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos um ano antes do decreto da pandemia de Covid-19 e nos anos subsequentes. Viu-se não existir associação entre a cor de pele e a ocorrência de estupro em todos os anos estudados.

Ao avaliar essa relação tendo como desfecho a ocorrência “ameaça” e como grupo não exposto as mulheres brancas, viu-se que a menor chance desta ocorrência entre as mulheres pardas e pretas quando comparadas às mulheres brancas. Para todos os anos estudados. Uma razão de chance (RC) de 0,87, significa que a chance de um evento ocorrer no grupo de mulheres pardas ou pretas em 2019 foi 13% menor do que as chances de ocorrer no grupo de mulheres brancas (não exposto). Isso pode ser interpretado como uma redução de 13% nas chances de o evento ocorrer no grupo exposto quando comprado ao grupo não exposto.

No que tange as agressões de lesão corporal dolosa, tentativa de homicídio e homicídio doloso, viu-se que a chance de sofrer essas agressões é maior dentre as pardas e pretas em todos os anos estudados. Uma razão de chance de 1,13 significa que as chances de uma mulher preta sofrer lesão corporal dolosa são 13% maiores do que as chances de uma mulher branca. Isso pode ser interpretado como um aumento de 13% nas chances de o evento ocorrer dentre as mulheres pretas (IC95%: 1,08-1,18) e de 14% (IC95%: 1,10-1,15) dentre as pardas em relação às brancas no ano de 2019. Já em 2020, essa chance aumenta para 15% dentre as pretas (1,10-1,20) e pardas (1,11-1,19) quando comparadas às mulheres brancas. Em 2021, a chance de sofrer lesão corporal dolosa por mulheres pretas (1,14-1,25) e pardas (1,16-1,24) aumenta para 20%. Ou seja, as chances de uma mulher preta ou parda sofrer lesão corporal dolosa são 20% maiores do que as chances de uma mulher branca sofrer a mesma agressão.

Em relação às tentativas de homicídio, vê-se que, em 2020, a associação entre a cor de pele e este delito tende a perder significância estatística em relação ao ano de 2019, principalmente dentre as mulheres pardas (RC= 1,24; IC95%: 1,00-1,53). Contudo, nos anos subsequentes, observa-se o aumento de 32% e 51% das chances de uma mulher parda sofrer tentativa de homicídio quando comparadas às mulheres brancas nos anos de 2021 e 2022, respectivamente.

Ao se avaliar a incidência de homicídios, chama a atenção a sua relação com a cor de pele. Enquanto em 2019 as chances de uma mulher preta ser assassinada são 60% maiores do que mulheres brancas, em 2020, essas chances são de 110%. Ou seja, em 2020, foi observado um aumento de 110% nas chances de homicídio dentre mulheres pretas quando comparadas

às brancas. O mesmo comportamento também foi observado dentre as mulheres pardas no mesmo ano.

Tabela 9 – Associações entre a escolaridade e as agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019 a 2022

	2019			2020			2021			2022		
	n(%)	RC	IC95%	n(%)	RC	IC95%	n(%)	RC	IC95%	n(%)	RC	IC95%
<b>Estupro</b>												
Superior	83(1,1)	1,0		69(1,3)	1,0		83(1,3)	1,0*		65(1,3)	1,0	
Ensino médio	424(1,4)	1,28	1,10-1,62	351(1,6)	1,22	0,94-1,59	426(1,7)	<b>1,33</b>	<b>1,05-1,68</b>	315(1,7)	1,29	0,97-1,65
Até fundamental	441(1,4)	1,22	0,96-1,55	349(1,5)	1,12	0,86-1,45	1943(6,6)	<b>5,35</b>	<b>4,29-6,67</b>	282(1,5)	1,09	0,83-1,42
<b>Ameaça</b>												
Superior	4239(57,3)	1,0*		2891(55,4)	1,0		3774(59,3)	1,0*		2771(57,2)	1,0*	
Ensino médio	14965(50,5)	<b>0,76</b>	<b>0,72-0,80</b>	10301(47,3)	<b>0,72</b>	<b>0,68-0,77</b>	12329(49,9)	<b>0,68</b>	<b>0,65-0,72</b>	9150(49,1)	<b>0,72</b>	<b>0,68-0,77</b>
Até fundamental	15462(47,9)	<b>0,69</b>	<b>0,65-0,72</b>	10453(44,2)	<b>0,64</b>	<b>0,60-0,68</b>	12716(43,2)	<b>0,52</b>	<b>0,49-0,55</b>	9005(46,4)	<b>0,65</b>	<b>0,61-0,69</b>
<b>Lesão corporal dolosa</b>												
Superior	3036(41,0)	1,08		2239(42,9)	1,0*		2478(38,9)	1,0*		1980(40,9)	1,0†	
Ensino médio	14077(47,5)	<b>1,30</b>	<b>1,24-1,37</b>	10996(50,5)	<b>1,36</b>	<b>1,28-1,44</b>	11801(47,8)	<b>1,44</b>	<b>1,36-1,52</b>	9077(48,7)	<b>1,37</b>	<b>1,29-1,46</b>
Até fundamental	16089(49,8)	<b>1,43</b>	<b>1,36-1,50</b>	12588(53,2)	<b>1,51</b>	<b>1,43-1,61</b>	14553(49,4)	<b>1,53</b>	<b>1,45-1,62</b>	9909(51,1)	<b>1,51</b>	<b>1,42-1,61</b>

	2019			2020			2021			2022		
	n(%)	RC	IC95%	n(%)	RC	IC95%	n(%)	RC	IC95%	n(%)	RC	IC95%
<b>Tentativa de homicídio</b>												
Superior	37(0,5)	1,0*		16(0,3)	1,0*		27(0,4)	1,0†		23(0,5)	1,0†	
Ensino médio	124(0,4)	0,84	0,58-1,21	107(0,5)	1,61	0,95-2,72	118(0,5)	1,13	0,74-1,71	87(0,5)	0,98	0,62-1,56
Até fundamental	244(0,8)	<b>1,52</b>	<b>1,07-2,14</b>	204(0,9)	<b>2,83</b>	<b>1,70-4,71</b>	186(0,6)	1,49	1,00-2,24	141(0,7)	1,54	0,99-2,39
<b>Homicídio doloso</b>												
Superior	4(0,1)	1,0*		4(0,1)	1,0†		4(0,1)	1,0†		5(0,1)	1,0*	
Ensino médio	20(0,1)	1,25	0,43-3,66	27(0,1)	1,62	0,57-4,63	26(0,1)	1,68	0,59-4,80	22(0,1)	1,14	0,43-3,02
Até fundamental	<b>54(0,2)</b>	<b>3,10</b>	<b>1,12-8,55</b>	57(0,2)	<b>3,15</b>	<b>1,14-8,68</b>	44(0,1)	2,38	0,86-6,63	59(0,3)	<b>2,95</b>	<b>1,19-7,36</b>

\*p<0,0001; †p<0,005

Fonte: A autora, 2024.

A razão de chance de 5,35 (IC95%: 4,29-6,67) sugere que as mulheres com ensino fundamental têm 5,35 vezes mais chances de terem sofrido estupro em comparação com as mulheres com nível superior (grupo não exposto) no ano de 2021. O intervalo de confiança de 95% indica que, se o estudo fosse repetido várias vezes, em 95% das vezes a razão de chance verdadeira estaria entre 4,29 e 6,67. Não foram observadas outras associações significativas.

Ao avaliar a ocorrência de ameaça, observa-se que, em todos os anos estudados, a chance de mulheres com menor escolaridade terem sofrido ameaça foi menor quando comparadas as mulheres com nível superior. Em outras palavras, os resultados sugerem que mulheres com maior escolaridade tem mais chance de sofrerem ameaça.

Quando se avalia a ocorrência de lesão corporal em função da escolaridade, vê-se que a chance de ocorrência deste delito, em 2019, é 1,43 (IC95%: 1,36-1,50) vezes maior dentre as mulheres que possuem até o ensino fundamental quando comparadas àquelas com ensino superior. Já em 2020 essa chance aumenta para 1,51 (IC95%: 1,43-1,61). Ou seja, em 2020, foi observado um aumento de 51% nas chances de lesão corporal dolosa dentre mulheres com baixa escolaridade e de 36% dentre as mulheres com ensino médio quando comparadas às mulheres com ensino superior. Esses valores permanecem semelhantes nos anos subsequentes.

Tanto os delitos “tentativa de homicídio” quanto “homicídio doloso” apresentaram aumento na chance de ocorrer dentre as mulheres com menor escolaridade entre 2019 e 2020. Em 2019 as chances de uma mulher com ensino fundamental sofrer tentativa de homicídio são 52% maiores do que em mulheres com ensino superior, já em 2020, essas chances aumentam em 183% entre os grupos exposto em comparação ao não exposto.

Tabela 10 – Associações entre a relação com o agressor e as agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019 a 2022

	2019			2020			2021			2022		
	n(%)	RC	IC95%									
<b>Estupro</b>												
Atual/ex-parceiro	300(0,7)	1,0*		255(0,7)	1,0*		303(0,8)	1,0*		225(0,8)	1,0*	
Outra relação	655(2,1)	3,0	2,57-3,39	537(2,3)	3,13	2,70-3,64	582(2,3)	2,76	2,40-3,18	455(2,5)	3,13	2,67-3,68
<b>Ameaça</b>												
Atual/ex-parceiro	20219(48,0)	1,0*		15770(45,5)	1,0*		17573(48,2)	1,0*		13234(47,2)	1,0*	
Outra relação	16299(51,6)	1,15	1,12-1,19	11840(50,0)	1,20	1,16-1,24	13321(51,8)	1,15	1,12-1,19	9190(49,8)	1,11	1,07-1,16
<b>Lesão corporal dolosa</b>												
Outra relação	14362(45,4)	1,0*		11073(46,8)	1,0*		11601(45,1)	1,0*		8625(46,8)	1,0*	
Atual/ex-parceiro	21299(50,0)	1,23	1,19-1,27	18381(53,0)	1,28	1,24-1,33	18344(50,3)	1,23	1,19-1,27	14395(51,3)	1,20	1,16-1,24
<b>Tentativa de homicídio</b>												
Atual/ex-parceiro	247(0,6)	1,0†		155(0,7)	1,0		200(0,5)	1,0		159(0,7)	1,0	
Outra relação	222(0,7)	1,20	1,00-1,44	202(0,6)	1,12	0,91-1,39	164(0,6)	1,16	0,95-1,43	124(0,7)	1,19	0,94-1,50
<b>Homicídio doloso</b>												
Atual/ex-parceiro	50(0,1)	1,0†		54(0,2)	1,0†		53(0,1)	1,0		50(0,2)	1,0	
Outra relação	62(0,2)	1,65	1,14-2,40	45(0,1)	1,76	1,18-2,61	65(0,3)	1,74	1,21-2,50	46(0,2)	1,40	0,94-2,09

\*p<0,0001; †p<0,005;p<0,10

Fonte: A autora, 2024.

Foram elaboradas duas análises diferentes para verificar a associação entre a relação da vítima com o agressor e o delito cometido. Na tabela 10 vê-se que, com exceção da ocorrência de lesão corporal dolosa, todas as demais agressões apresentaram maior chance de terem sido cometidas por agressores que não eram seu parceiro atual ou ex-parceiro. Assim, em 2020, a chance de o atual ou ex-parceiro ter sido o autor da lesão corporal aumentada em 28% quando comparadas às mulheres agredidas por indivíduos que tinham outra relação com as mesmas.

Para a segunda análise, descrita na tabela 11, assume-se como grupo não exposto as mulheres agredidas pelo parceiro atual ou ex-parceiro e compara-se todas as demais relações a esta.

Com relação ao estupro, percebe-se que as chances de uma mulher ter sido violentada por familiares, outros homens/mulheres e por indivíduos com os quais ela não tinha qualquer relação foi maior quando comparada a mulher agredida pelo seu atual ou ex-parceiro em todos os anos estudados. Contudo, chama atenção os dados encontrados para o ano de 2020. As chances de uma mulher ser estuprada por um outro homem ou outras pessoas são as maiores observadas para todo o período de estudo. Diferentemente do que se observa para o grupo de mulheres que relataram terem sido agredidas por familiares. Neste caso, a chance de uma mulher ter sido estuprada por um familiar foi 80% maior em 2019, 73% maior em 2020, 89% em 2021 e 110% maior em 2022.

Como visto anteriormente, foi menor a chance de o delito de lesão corporal dolosa ser praticado por pessoas com outras relações com a vítima quando comparadas ao parceiro atual ou ex-parceiro.

Tabela 11 – Associações entre o local da agressão e as agressões sofridas por mulheres maiores de 18 anos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019 a 2022

	2019			2020			2021			2022		
	n(%)	RC	IC95%									
<b>Estupro</b>												
Outros locais	394(1,4)	1,0		287(1,3)	1,0		273(1,2)	1,0*		239(1,4)	1,0	
Na residência	600(1,3)	0,91	0,81-1,04	525(1,4)	1,03	0,89-1,19	630(1,6)	<b>1,32</b>	<b>1,15-1,56</b>	449(1,5)	1,09	0,93-1,28
<b>Ameaça</b>												
Outros locais	13926(49,3)	1,0		18318(65,5)	1,0		11377(50,1)	1,0*		8329(48,8)	1,0†	
Na residência	23295(49,6)	1,01	0,98-1,04	9669(34,5)	0,94	0,90-0,97	19590(49,2)	0,97	0,93-1,00	14011(47,6)	0,96	0,92-0,99
<b>Lesão corporal dolosa</b>												
Outros locais	13505(47,9)	1,0		10409(48,8)	1,0*		10756(47,4)	1,0†		8262(48,4)	1,0†	
Na residência	22692(48,3)	1,02	0,99-1,05	19395(51,2)	<b>1,10</b>	<b>1,06-1,14</b>	19249(48,9)	<b>1,04</b>	<b>1,01-1,08</b>	14701(50,0)	<b>1,07</b>	<b>1,03-1,11</b>
<b>Tentativa homicídio</b>												
Outros locais	277(1,0)	1,0*		212(1,0)	1,0*		194(0,9)	1,0*		159(0,9)	1,0*	
Na residência	269(0,6)	<b>0,58</b>	<b>0,49-0,69</b>	210(0,6)	0,56	0,46-0,67	218(0,5)	<b>0,64</b>	<b>0,53-0,78</b>	172(0,6)	<b>0,63</b>	<b>0,50-0,78</b>
<b>Homicídio doloso</b>												
Outros locais	119(0,4)	1,0*		104(0,5)	1,0*		93(0,4)	1,0*		87(0,5)	1,0*	
Na residência	88(0,2)	<b>0,44</b>	<b>0,34-0,58</b>	88(0,2)	<b>0,48</b>	<b>0,36-0,63</b>	92(0,2)	<b>0,56</b>	<b>0,42-0,75</b>	80(0,3)	<b>0,53</b>	<b>0,39-0,72</b>

\*p<0,0001; †p<0,005

Fonte: A autora, 2024

A razão de chance de 1,32 (IC95% = 1,15-1,56) sugere que, em 2021, as mulheres agredidas em sua própria residência (grupo exposto) têm 32% mais chances de serem vítimas estupro em comparação com as mulheres agredidas em outros locais (grupo não exposto).

Já no que tange a lesão corporal dolosa, em 2020, a ocorrência desse delito foi 10% maior dentre aquelas agredidas em sua residência em comparação às agredidas em outros locais. Nos anos seguintes, esta associação permanece significativa e a chance de ocorrência desse delito na residência da vítima é 4% (IC95%: 1,01-1,08) maior em 2021 e 7% (IC%: 1,03-1,11) maior em 2022 em comparação a ocorrência em outros locais.

As associações significativas entre o local de ocorrência e as “tentativas de homicídio” e “homicídio doloso” mostram que as chances de ocorrência desses delitos na residência da vítima são menores se comparadas às vítimas agredidas em outros locais.

## 4 DISCUSSÃO

Diante dos resultados apresentados, destaca-se que no primeiro ano da pandemia (2020) houve uma significativa redução dos registros de ocorrência de violência logo nos primeiros meses, o que não significa a não ocorrência das mesmas às mulheres. Pois, com o isolamento social, com o medo de contaminação pelo Covid-19, com o confinamento juntamente com seus agressores, ou com as dificuldades de acesso a serviços de notificação, podem-se justificar tais dados. O aumento pós-pandêmico das violências demonstra também uma busca por serviços anteriormente com acessos dificultados pela pandemia (Instituto de Segurança Pública, 2021).

Assim, com a adoção das medidas de isolamento social, tornou-se ainda mais complexo e necessário mensurar os tipos de violência. Segundo o ISP (2021), as notícias sobre o aumento das denúncias relacionadas ao crescimento do número de divórcios e da violência contra a mulher, tiveram início na China, onde a Organização Não Governamental Women's Equality Center, responsável pelo combate à violência contra a mulher no país, registrou o triplo de denúncias e pedidos de ajuda em fevereiro de 2020. Dessa forma, concomitante ao avanço do vírus, Europa, África e América Latina tiveram um aumento de casos de violência doméstica, levando à Organização das Nações Unidas (ONU) a alertar as autoridades sobre esta problemática (Instituto de Segurança Pública, 2021).

No Brasil, dos 3.739 homicídios de mulheres em 2019, 1.314 (35%) foram categorizados como feminicídios. Em 88,8% dos casos de feminicídio, o autor das agressões foram companheiros ou ex-companheiros. Logo, é comum que as mulheres estejam expostas ao perigo enquanto são obrigadas a se recolherem ao ambiente doméstico. No isolamento, com maior frequência, as mulheres são vigiadas e impedidas de conversar com familiares e amigos, o que amplia a margem de ação para a manipulação psicológica (Vieira; Garcia; Maciel, 2020).

A pandemia da Covid-19 foi uma emergência sem precedentes na história contemporânea e que acarretou inúmeros desafios em diversas esferas sociais e políticas em todo o mundo. As medidas de prevenção e contenção da disseminação da doença ocasionaram mudanças drásticas no cotidiano individual, familiar e social que impactaram no processamento emocional, cognitivo, comportamental (Ornell, et. al. 2020; Yang, et al., 2020)

Além dos riscos físicos, o isolamento social, a vulnerabilidade econômica e as diversas incertezas ocasionaram importantes repercussões psicológicas (Li et al., 2020a; Ornell, et. al. 2020; Yang, et al., 2020)

Observou-se o aumento no consumo de álcool e outras drogas no ambiente familiar, o que é considerado um fator potencializador da violência contra a mulher, devido às alterações do comportamento e pensamento gerados, levando o homem a agir por impulso, sem pensar nas consequências de seus atos, agredindo a mulher fisicamente e até sexualmente (Santana, et al, 2022).

Sintomas como ansiedade, medo, tristeza, problemas relacionados ao sono e abuso de álcool e outras drogas foram largamente descritos na literatura (Brooks et al., 2020). Em conjunto estes elementos afetaram a saúde física e mental, a qualidade de vida e as relações sociais e familiares (Li et al., 2020b; Wilder-Smith; Freedman, 2020).

Logo, se por um lado, as mudanças comportamentais contribuíram para a redução de alguns desfechos negativos como acidentes de trânsito, por outro lado, também favoreceram o aumento de casos de violência doméstica, em particular contra a companheira íntima (Fatke, et al., 2020). A violência doméstica é a forma de agressão mais prevalente no mundo, geralmente praticada contra mulheres, independente do ciclo da vida.

Pesquisa recente conduzida pela Monash University e pela ONU Mulheres buscou compreender como a expansão do extremismo violento<sup>2</sup> na Indonésia, Bangladesh e Filipinas reverbera na agenda de gênero. Como resultado, concluíram que atitudes machistas e o suporte a comportamentos violentos contra as mulheres constituem os fatores mais fortemente associados ao apoio à violência. Nos três países estudados, pessoas que apoiam a violência contra mulheres (e que possivelmente são autoras de violência) são três vezes mais suscetíveis a apoiar o extremismo violento, ou seja, apoiar que práticas violentas sejam empregadas para alcançar objetivos ideológicos, políticos ou religiosos (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023).

É importante destacar também que os crimes de violência doméstica ocorrem de forma clandestina, sob coerção e intimidação, tanto entre vítima e agressor, prevalecendo o machismo estrutural. Além da ocorrência da violência psicológica institucional, no momento da comunicação do ocorrido às autoridades policiais e judicialização da questão. Assim, diante desse cenário, aliado à dificuldade de deslocamento livre potencializado pela pandemia, surgem dúvidas a respeito de qualquer levantamento que desconsidere as hipóteses de subnotificação durante o período (Instituto de Segurança Pública, 2021).

Dessa forma, levando em consideração que o isolamento social abrangeu mais ou menos pessoas, pois a adesão à quarentena não ocorreu de forma linear no tempo, nem homogênea pelos municípios do Rio de Janeiro, o ISP (2021) afirmou que seja provável que os registros de crimes de violência contra a mulher nas delegacias de polícia tenham sido afetados neste período, devido a pelo menos dois motivos, sendo eles: o receio da mulher que sofreu violência de se expor ao contágio do vírus; e a impossibilidade da mulher sair de sua residência em função da presença e controle do agressor (Instituto de Segurança Pública, 2021).

Com isso, os dados encontrados permitem refletir o que poderia justificar tal situação. Ainda avaliando a possibilidade da subnotificação realizada por esse grupo de mulheres, questiona-se também se mulheres com um nível de escolaridade maior poderiam sentir-se mais constrangidas em registrar a ocorrência de violências, pois de acordo com os resultados apresentados, mulheres com maior grau de instrução escolar registram menos violência do que mulheres com um nível médio.

Santana, et.al. (2022) em acordo aos dados apresentados, ressalta que a violência física é maior em mulheres com baixo nível de instrução educacional, por possuírem mais dificuldade de se inserirem em um mercado de trabalho mais valorizado e com uma melhor remuneração. Pois, a baixa escolaridade contribui para uma maior dependência financeira e emocional da mulher, submetendo-se à violência.

Durante um estudo, Santana, et.al. (2022) verificou que mulheres que estudaram até o ensino fundamental vivenciaram mais violência sexual e as com ensino médio vivenciaram mais violência física, e dentre as que possuíam nível superior, houve maior prevalência de violência psicológica. O que se encontra alinhado aos resultados obtidos no presente estudo, onde os dados sugerem que em 2021, as mulheres com ensino fundamental têm 5,35 vezes mais chances de terem sofrido estupro em comparação com as mulheres com nível superior. Assim como o presente estudo identificou que mulheres com menor escolaridade possuem maiores chances de vivenciar ameaças do que as que possuem maior escolaridade. Além disso, o estudo também identificou que em 2020 ocorreu um aumento de 51% nas chances de lesão corporal dolosa dentre mulheres com baixa escolaridade e de 36% dentre as mulheres com ensino médio quando comparadas às mulheres com ensino superior. Valores esses que permaneceram semelhantes nos anos subsequentes.

Santana, et. al. (2022) reforça que a vulnerabilidade feminina à violência física apresentou maiores taxas em um grupo de mulheres com baixa escolaridade, pois ressalta que mulheres com menor nível de escolaridade estão em uma situação econômica e social mais

suscetível à violência física, onde apresentou que as mulheres com ensino fundamental foram as que mais precisaram procurar por serviços de saúde devido ao comportamento agressivo do parceiro.

Porém, apesar dos dados comprovarem que o baixo nível de escolaridade influencia diretamente na situação econômica da mulher, e assim aumenta sua vulnerabilidade a vivenciar a violência, os mesmos também mostram que desde antes da pandemia (2019) 84,5% das mulheres encontravam-se empregadas e possuíam renda no Estado do RJ. E assim, foi possível notar que esse valor teve uma pequena queda em 2020 (78,1%), porém ainda elevado, em comparação ao percentual de mulheres que vivenciaram violência no mesmo período e encontravam-se em situação de desemprego.

Santana, et. al. (2022) reforça também em seu estudo que, possuir renda não é garantia de que a mulher não irá vivenciar violência. De acordo com o mesmo, em 2021, mulheres desempregadas e do lar correspondiam à um total de 21,4% de mulheres que cuidam da família e realizam tarefas domésticas por mais tempo, o que pode causar uma dependência financeira, podendo ser um facilitador para que a mulher persista no relacionamento violento, contribuindo então para que a denúncia contra o agressor não seja realizada, mascarando assim o quantitativo dos casos de violência nessa categoria. Logo, é possível afirmar que mulheres empregadas realizam mais denúncias contra seus agressores do que mulheres desempregadas, porém faz-se o questionamento se mulheres empregadas vivem mais situações de violência por oferecerem maior risco aos seus parceiros, por possuírem uma maior independência financeira e conseqüentemente menor dependência dos mesmos, gerando uma instabilidade nos mesmos e aumentando a incidência de violência com esse grupo, ou se mulheres desempregadas vivenciam tanta violência quanto as empregadas, porém não obtém coragem o suficiente para denunciar seus agressores.

Ainda em relação à caracterização do perfil dessas mulheres que vivenciaram violência no período destacado, no que diz respeito à cor da mulher, ao relacionar com os tipos de agressões vivenciadas, os resultados demonstram que em 2019, mulheres brancas apresentaram maior chance de sofrer ameaças do que mulheres pardas ou pretas. Onde, no grupo de mulheres pardas ou pretas foi 13% menor do que as chances de ocorrer no grupo de mulheres brancas (não exposto). Isso pode ser interpretado como uma redução de 13% nas chances de o evento ocorrer no grupo exposto quando comprado ao grupo não exposto.

Essa relação muda quando analisado as agressões de lesão corporal dolosa, tentativa de homicídio e homicídio doloso, pois os resultados apresentam que houve um aumento de 13% nas chances de ocorrer lesão corporal dolosa dentre as mulheres pretas e de 14% dentre

as pardas em relação às brancas no ano de 2019. Já em 2020, essa chance aumenta para 15% dentre as pretas e pardas, quando comparadas às mulheres brancas. Em 2021, as chances de uma mulher preta ou parda sofrer lesão corporal dolosa são 20% maiores do que as chances de uma mulher branca sofrer a mesma agressão.

Já em relação à tentativa de homicídio, observou-se um aumento de 32% e 51% das chances de uma mulher parda sofrer tentativa de homicídio quando comparadas às mulheres brancas nos anos de 2021 e 2022, respectivamente. E ao tratar de homicídio, em 2019, as chances de uma mulher preta ser assassinada foram 60% maiores do que mulheres brancas, e em 2020, essas chances são de 110%. Ou seja, em 2020, foi observado um aumento de 110% nas chances de homicídio dentre mulheres pretas quando comparadas às brancas. O mesmo comportamento também foi observado dentre as mulheres pardas no mesmo ano.

Diante disso, com os resultados encontrados, foi possível notar que o fato de ser mulher, ou seja, o gênero, o baixo nível de escolaridade (diretamente relacionado às condições econômicas) e a cor da pele (ser preta ou parda) demonstrou um aumento na vulnerabilidade da mulher de vivenciar violência. Onde é possível relacionar tal fato ao termo interseccionalidade, uma abordagem teórica e metodológica, que foi sistematizada por Kimberlé Crenshaw em 1989, uma professora e teórica feminista estadunidense que se especializou em questões de raça e gênero. O termo propõe a elucidação de que diversas formas de discriminação sofridas por uma pessoa é complexa e maior do que a união de todas elas. E dessa forma, busca compreender as desigualdades sociais e as discriminações sofridas por um ser, auxiliando assim a propor ações políticas eficazes para combatê-las (Oliveira, et al, 2020; Ribeiro, 2018).

Após as idéias de Crenshaw (2002), observou-se uma maior difusão na literatura a respeito do termo, para estabelecer a interdependência da tríade dos marcadores sociais de raça, gênero e classe. Onde, algumas feministas tiveram como perspectiva a interseccionalidade ser uma abordagem do cruzamento de “categorias e/ou sistemas de opressão de gênero, classe, raça, etnia, sexualidade, entre outros, produzem, de modo articulado, desigualdades e são constituídos mutuamente” (Silva; Menezes, 2020, p. 3).

É importante reforçar que Crenshaw (2002) defende que as diversas maneiras de opressão não atingem o indivíduo de um modo isolado, porém não o fazem de forma agrupada, onde se faz necessário visualizar os eixos de opressão separadamente para assim entender essa coexistência e seus efeitos. Para a autora, é através do entendimento desse termo e da sua implicação que é possível elucidar como os eixos relacionados à tríade citada dispõem as bases sociais, econômicas e políticas a qual vivenciamos. Destacando também o

modo como as pessoas vão sendo construídas nessa relação de forças a qual estão expostas. (Ignacio, 2020; Silva; Menezes, 2020).

Ao pensar no papel da mulher negra na sociedade tornou-se indispensável realiza-lo considerando o conceito de interseccionalidade. Dessa forma, Crenshaw definiu interseccionalidade como:

Uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento (Crenshaw, 2002, p 177).

Entendemos que, apesar dos eixos (etnia, gênero, condição socioeconômica) serem distintos e excludentes, podem ser frequentemente interligados, desenvolvendo intersecções onde alguns deles acabam se cruzando (Ignacio, 2020).

A intersecção de gênero com o racismo se estabelece como um elemento incontornável para fazer frente às formas de exploração, dominação e opressão que sofrem as mulheres negras. O feminismo negro não suspendeu ou reduziu o peso do gênero como categoria, pois as questões postas por uma análise das relações de gênero foram reposicionadas (Silva; Menezes, 2020, p. 5)

Analisando as agressões vivenciadas pelas mulheres maiores de 18 anos, pode-se perceber que em 2020, ao comparar o autor da agressão de lesão corporal, houve uma diferença de 28% entre o agressor ter sido o atual ou ex-parceiro quando comparado às mulheres agredidas por indivíduos que tinham outra relação com o agressor. Logo, conclui-se que, a chance de o delito de lesão corporal dolosa ser praticado por pessoas com outras relações com a vítima, quando comparadas ao parceiro atual ou ex-parceiro, foi menor.

Observou-se que, em relação ao estupro, a evidência de que as chances de uma mulher ter sido violentada por familiares, outros homens/mulheres e por indivíduos com os quais ela não tinha qualquer relação foi maior quando comparada à mulher violentada pelo seu atual ou ex-parceiro em todos os anos analisados. Contudo, chama atenção os dados encontrados para o ano de 2020, onde as chances de uma mulher ser estuprada por um outro homem ou outras pessoas são as maiores observadas para todo o período de estudo. Diferentemente do que se observa para o grupo de mulheres que relataram terem sido agredidas por familiares. Neste caso, a chance de uma mulher ter sido estuprada por um familiar foi 80% maior em 2019, 73% maior em 2020, 89% em 2021 e 110% maior em 2022.

No que tange ao local de agressão, foi possível identificar que a lesão corporal dolosa, em 2020, a ocorrência desse delito foi 10% maior dentre aquelas agredidas em sua residência

em comparação às agredidas em outros locais. Nos anos seguintes, esta associação permanece significativa e a chance de ocorrência desse delito na residência das mulheres agredidas é 4% maior em 2021, e 7% maior em 2022, em comparação a ocorrência em outros locais. Ressalta-se ainda que em 2021, as mulheres agredidas em sua própria residência possuíam 32% mais chances de serem vítimas de estupro em comparação às mulheres agredidas em outros locais. As associações significativas entre o local de ocorrência e as “tentativas de homicídio” e “homicídio doloso” mostram que as chances de ocorrência desses delitos na residência da vítima são menores se comparadas às vítimas agredidas em outros locais.

É importante também destacar que, dentro do grupo de mulheres menores de 18 anos, os dados demonstram que o tipo de agressão e o principal agressor são diferentes do grupo de mulheres maiores de 18 anos que vivenciaram violência no estado do RJ. Onde foi possível notar que a principal forma de agressão nesse grupo é a lesão corporal dolosa, seguida do estupro, ocorrendo até um aumento na porcentagem de ocorrências de violências do mesmo nos anos de 2020 e 2021. Além de ter como principal agressor um aumento na categoria “familiar” em no mesmo período.

Dessa forma, é possível concluir que em consequência às medidas protetivas, à necessidade de isolamento social e de reclusão nas residências, mulheres e meninas foram obrigadas a permanecerem em casa por um período prolongado com seus agressores. Esse fato teve por consequência a vivência do aumento de agressões no ambiente doméstico. Foi verificado que, mulheres maiores de 18 anos sofreram mais lesão corporal dolosa, seguida de ameaças, causadas pelos parceiros e ex-parceiros. E as meninas menores de 18 anos sofreram mais estupro, seguida de lesão corporal dolosa, causadas por familiares e outro homem/mulher.

De acordo com Oliveira, et. al. (2022), dentre os delitos que compõem a violência sexual, o estupro concentrou, em 2021, o maior número absoluto de vítimas (4.429), representando um aumento de 8,4% em relação à 2020. E acerca da faixa etária, foi apresentado que crianças e adolescentes (de 0 a 17 anos) foram as mais vitimizadas (3.156 ou 71,3%). Enquanto o menor percentual registrado foi entre as mulheres com 60 anos ou mais (32 ou 0,7%).

Segundo Brasil (2022b), em 2019, ao separar as categorias “estupro” de “estupro de vulnerável”, foi identificado no país que 53,8% dos estupros de vulneráveis ocorreram contra meninas com menos de 13 anos. Onde, esse número sobe para 57,9% em 2020 e 58,8% em 2021.

Sabe-se que a violência sexual é praticada desde o período colonial, sendo considerada uma das mais antigas e dolorosas expressões de violência contra a mulher no Brasil (LACERDA, 2010). Assim, com a realização de práticas discriminatórias e a ideia de dominação e de objetificação do corpo feminino no decorrer da história, houve uma contribuição para que esse grupo se tornasse mais suscetível a vivenciar relações violentas, pois é algo que se manteve ao longo do tempo (Oliveira, et. al. 2022).

De acordo com o art. 213 da Lei nº 12.015/2009, o estupro é um crime contra as liberdades individuais, e consiste em "constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso" (BRASIL, 2009). E ao avaliar a dimensão de tal ato diante de um grupo vulnerável, seja por questões financeiras, emocionais, de gênero, de cor da pele e/ou idade, e agindo com coerção, é possível notar uma potencialização dos danos causados.

A exposição a crimes de violências, e principalmente os sexuais, geram diversos efeitos na integridade física e psicológica da mulher, como gravidez indesejada, aborto, doenças sexualmente transmissíveis, depressão, suicídio, dentre outras consequências que podem acompanhar a mulher que vivencia esse tipo de violência durante toda a vida. E assim, mesmo quando sendo algumas vezes compartilhado, o sofrimento em sua maioria é internalizado, e ambas as formas podem produzir sequelas nas relações pessoais, afetivas, sociais e de trabalho (Oliveira, et. al. 2022).

Sabe-se que o ser humano é complexo, e devido a isso, é importante contextualizar os aspectos da vida cotidiana das mulheres, conhecendo com qual estrutura social contam ou não, a fim de resolver as questões práticas da vida, reconhecendo que a sobrecarga das responsabilidades assumidas pelas mesmas tem um ônus grande, onde muitas vezes se sobrepõe às forças de qualquer pessoa. Pois é importante enfatizar que pensar em gênero e saúde mental não é apenas pensar no sofrimento gerado e nos transtornos mentais que acometem as mulheres, mas também em seus familiares. Além dos problemas físicos causados em algumas situações.

Dessa forma, vale ressaltar que para avaliar a incidência de violência contra as mulheres é importante levar em consideração questões como o cotidiano onde a mulher está inserida, seu contexto de vida, a quais vulnerabilidades está exposta, e após essa análise, buscar auxiliá-la no enfrentamento das violências a quais são submetidas.

## CONCLUSÃO

A abordagem da violência contra a mulher fora e durante a pandemia de Covid-19 no estado do Rio de Janeiro trouxe reflexões acerca da realidade denunciada e a vivida por mulheres que vivenciaram a violência durante o período estudado, assim como o perfil das mesmas e suas vulnerabilidades. No estado do Rio de Janeiro, os dados demonstraram-se diversos, de acordo com faixa etária, localidade, escolaridade e cor da pele.

Com o início da pandemia, diversos países notificaram um aumento do número de casos de violência contra a mulher em decorrência do isolamento social. Com o surgimento da pandemia pelo novo coronavírus Sars-Cov-2 foi necessário adotar medidas de isolamento e distanciamento social em todo o mundo, a fim de prevenir a disseminação do vírus, a ocorrência de síndromes respiratórias graves e a sobrecarga dos serviços de saúde. Logo, tal realidade está diretamente relacionada com as medidas de isolamento social, que trouxe por consequência a permanência maior no ambiente doméstico (privado).

Entretanto, mulheres que precisaram manter seus empregos em serviços considerados essenciais e sem possibilidade de trabalho remoto, assim como as empregadas e em suma, pretas e pardas, compõem o grupo de mulheres que mais vivenciaram e denunciaram violência. Além disso, vale ressaltar que a maior parte desses delitos ocorreu em uma residência, e foram praticados em sua maioria por um homem conhecido, reforçando assim a permanência da mulher com seu agressor em casa.

Durante o primeiro ano da pandemia (2020) observou-se que, no estado do Rio de Janeiro, nos primeiros meses do ano, uma diminuição no número de denúncias realizadas. Porém, tais dados não significaram que tenha ocorrido de fato uma diminuição na ocorrência da violência, mas refletem a dificuldade das mulheres em realizarem as denúncias, devido às medidas de isolamento social adotadas. A mulher precisou ficar junto do seu agressor por mais tempo, sob seu controle, e com dificuldade de acesso aos locais adequados para realizarem tais denúncias. A ausência de denúncias às autoridades policiais pode estar associada ao medo, vergonha e humilhação frente aos profissionais envolvidos, o que prejudica o desenvolvimento de estudos que avaliam a dimensão epidemiológica da violência contra a mulher.

No presente estudo pode-se perceber uma notória diferença no tipo de agressão e principal agressor nos dois grupos analisados, sendo eles: mulheres maiores de 18 anos; e mulheres menores de 18 anos. Em ambos os grupos os números de casos de lesão corporal

dolosa atingiram níveis altos, porém, mulheres acima de 18 anos, além da lesão corporal dolosa, sofreram ameaça, e o número de casos de ambas as formas foi semelhante, sendo em 2019, 2021 e 2022 a principal forma a ameaça, seguida da lesão corporal dolosa, e em 2020 houve uma inversão, sendo a lesão a principal forma de agressão nesse grupo.

Já o grupo de meninas menores de 18 anos, além da lesão corporal dolosa, o estupro apresentou altos números de ocorrências. Sendo que, nos anos fora da pandemia (2019 e 2022), a lesão obteve mais denúncias, e nos anos da pandemia ocorreu um aumento no número de casos de estupro, tornando-se a principal forma de agressão sofrida por mulheres menores de 18 anos.

Ao analisar o número de denúncias de estupro nos dois grupos, no primeiro ano da pandemia (2020) foi possível notar que, mulheres maiores de 18 anos (n=868; 1,4%) vivenciam menos estupro do que as meninas menores de 18 anos (n=2.043; 41,2%). Enquanto em relação à lesão corporal dolosa, mulheres maiores de 18 anos (n=30.396; 50,2%) vivenciaram mais do que meninas menores de 18 anos (n=2.036; 41,1%).

Ainda em comparação aos dois grupos foi possível notar que, no grupo de mulheres maiores de 18 anos teve-se como principal agressor o atual parceiro ou ex-parceiro, com um aumento de 3,5% entre 2019 (54,8%) e 2020 (57,3%). Já no grupo de meninas menores de 18 anos, os valores dividiram-se entre as categorias, apresentando valores aproximados. Contudo, o familiar tornou-se o principal agressor a partir de 2020, havendo um aumento de 5% de 2019 (22,5%) para 2020 (27,5%).

Logo, vale destacar que o grupo de mulheres acima de 18 anos vivenciam mais ameaças e lesão corporal dolosa perpetrada por atuais e ex-parceiros, e mulheres menores de 18 anos vivenciam mais estupro e lesão corporal dolosa perpetrada por um familiar.

Diante disso, é importante reforçar que de acordo com os dados analisados e cruzados entre si, é possível afirmar que mulheres acima de 18 anos brancas vivenciaram mais ameaças durante a pandemia, enquanto mulheres pretas e pardas vivenciaram mais lesão corporal dolosa, homicídio e homicídio doloso, tendo maior atenção para os homicídios, pois foi possível observar um aumento de 110% de chances de ocorrer um homicídio com uma mulher preta ou parda em comparação às brancas.

No que concerne à escolaridade, foi possível notar que mulheres com um menor grau de instrução apresentaram maiores chances de sofrer violência do que mulheres com maior grau de instrução, onde em 2021 os dados demonstram que mulheres com ensino fundamental possuíam 5,35 vezes mais chances de sofrer um estupro do que mulheres com nível superior.

Além de que, o estudo indicou que tanto fora quanto durante a pandemia, mulheres com menor escolaridade sofreram menos ameaça do que mulheres com nível superior.

Os dados causam uma reflexão se há de fato um maior número de ameaça com mulheres de nível superior, ou uma subnotificação dos casos no grupo de mulheres com menor grau de escolaridade, pois um estudo realizado pelo estado do RJ em 2023 (ISP, 2023) apontou que mais de 50% das mulheres vítimas de feminicídio em 2022 já haviam vivenciado situações de violência anteriormente, porém não haviam realizado denúncia. E analisando os dados do presente estudo, foi possível observar que mulheres com ensino fundamental apresentam 2,95 vezes de chances de sofrer mais homicídio do que mulheres com nível superior.

Logo, sendo o grupo de mulheres com menor grau de instrução o mais exposto e vulnerável à violência, faz-se o questionamento se a não realização da denúncia preventivamente, em casos de ameaças por parte das mulheres com menor grau de instrução, culmina em uma incidência maior de violências, atingindo assim o feminicídio, e por isso não há um elevado número de denúncias de ameaças nesse grupo, porém há um maior número de violências com maiores danos. Caso esse que pode não ocorrer com o grupo de mulheres de nível superior, por realizarem denúncia de ameaças. Reforçando assim a importância de realizar denúncias imediatamente após a ocorrência da agressão, a fim de prevenir novas ocorrências, e maiores danos, ou até um homicídio.

Mas o que teria provocado crescimento tão acentuado da violência contra as mulheres em 2022. Embora seja difícil apontar uma única causa, muitos fatores podem ser aqui destacados como centrais para a compreensão do agravamento do cenário. O primeiro, já identificado em outros relatórios publicados por nós, tem relação com o desfinanciamento das políticas de enfrentamento à violência contra a mulher por parte do Governo Federal nos últimos quatro anos (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022a). Nota técnica produzida pelo Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc) mostrou que em 2022 ocorreu a menor alocação orçamentária para o enfrentamento da violência contra mulheres em uma década. Sem recursos financeiros, materiais e humanos não se faz política pública (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023).

Em relação à assistência de Enfermagem, a enfermeira desempenha um papel importante no que tange a atenção às mulheres sexualmente violentadas, principalmente as que atuam na Atenção Básica, devido à proximidade com a comunidade, ficando sob sua responsabilidade a notificação compulsória dos casos (que são de extrema importância para viabilizar a coleta dos dados e realizar estudos futuros), a realização das medidas de

profilaxia, prevenção de doenças e de uma gestação indesejada, além do acompanhamento ambulatorial com manipulação de sorologias, tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis e exames ginecológicos (preventivo).

Assim, avaliando todas as vulnerabilidades as quais as mulheres possuem, a qual cenário estão expostas, e considerando que a enfermeira é uma grande promotora da saúde, acredita-se que é possível ampliar a assistência de Enfermagem com: o ensino sobre as desigualdades de gênero não apenas em meios acadêmicos, como na sociedade; o desenvolvimento de ações que auxiliem as mulheres no reconhecimento de situações de violência enraizadas culturalmente pelo patriarcado; a divulgação da importância do atendimento imediato após ocorrência da agressão, visando a implementação de medidas protetivas e redução de agravos; orientações quanto às medidas de proteção e apoio em instituições governamentais; e incentivo às denúncias, a fim de que os agressores sejam punidos.

Dentre as limitações do estudo, é importante destacar que: não foi possível mensurar com os dados obtidos mensurar a renda familiar das mulheres que vivenciaram violência; apesar de haver a informação dos bairros onde ocorreram as violências, houve uma dificuldade em realizar em tempo hábil a análise dessa variável, devido ao alto número de bairros no estado do RJ e as diversas formas de violência estudadas, impossibilitando indicar quais áreas de maior ou menor índice das violências; o fato da pesquisa ter sido realizada com dados de registros de ocorrências, sem haver a ciência do número de mulheres que buscaram atendimento em unidades de saúde e as que não buscaram, dificultando analisar o quantitativo de mulheres que vivenciam violência e não buscam atendimento de saúde, a fim de traçar um perfil e dessa forma possibilitar uma sensibilização desse grupo.

Propõe-se uma ampliação de estudos e debates acerca da violência de gênero e suas consequências, atingindo a base da educação de jovens; além do desenvolvimento de novas pesquisas que venham avaliar o perfil do agressor, a percepção da mulher que vivencia violências e a qualidade da assistência prestada por unidades de saúde e instituições governamentais do setor de segurança.

## REFERÊNCIAS

ACIOLI, D.M.N. *et al.* Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 30, p. e63904, abr. 2022. ISSN 2764-6149. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/63904>>. Acesso em: 17 set. 2022.

AGUIAR, B.F. **Medidas protetivas para o enfrentamento da COVID-19 sob a ótica dos profissionais de saúde de um complexo hospitalar de Curitiba.** 2022. 135 fls. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curitiba.

ALBINI, A. **Contribuições do mapeamento de competências na gestão da saúde pública municipal.** 2018. 215 fls. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curitiba.

ARAÚJO, M. F. Gênero e violência contra a mulher: o perigoso jogo de poder e dominação. **Psicol. Am. Lat.**, México, n. 14, out. 2008. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2008000300012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000300012&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 23 nov. 2021.

ARENAS-ARROYO, E.; FERNANDEZ-KRANZ, D.; NOLLEMBERGER, N. Intimate partner violence under forced cohabitation and economic stress: Evidence from the COVID-19 pandemic. **Journal of Public Economics**, 194, 104350. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-988517>. Acesso em: 4 jan. 2024.

ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração sobre a Eliminação da Violência Contra as Mulheres.** Resolução 48/104, de 20 de dezembro de 1993. [S.l.: s.n.], 1993. 5 p.

BICALHO, C.S.S. **Estratégias de coping e de liderança do enfermeiro na crise da COVID-19.** 2022. 126 fls. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curitiba.

BORSOI, T. S.; BRANDÃO, E. R; CAVALCANTI; M. L. T. Ações para o enfrentamento da violência contra a mulher em duas unidades de atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação.** v.13, n.28, p.165-74. 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** [Recurso eletrônico]. Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da Informação. Brasília, 264 p., 2023. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF.pdf>. Acesso em: 12 out. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 10.277, de 16 de março de 2020.** Institui o Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da COVID-19. Revogado pelo Decreto nº 11.077, de 2022. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de março de 2020b. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/Decreto/D10277.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Decreto/D10277.htm). Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 11.640, de 16 de agosto de 2023.** Institui o Pacto Nacional de Prevenção aos Feminicídios. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de agosto de 2021d. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2023-2026/2023/Decreto/D11640.htm#art19](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Decreto/D11640.htm#art19). Acesso em: 12 set. 2022.

BRASIL. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022**, v. 16, 2022b. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-16/>. Acesso em: 22 jul. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003.** Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Diário Oficial da União, Brasília, 24 de novembro de 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.778.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.778.htm). Acesso em: 27 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019.** Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília, 10 de dezembro de 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Lei/L13931.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13931.htm#art1). Acesso em: 27 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.132, de 31 de março de 2021.** Acrescenta o art. 147-A ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para prever o crime de perseguição; e revoga o art. 65 do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 (Lei das Contravenções Penais). Diário Oficial da União, Brasília, 31 de março de 2021a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/114132.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/114132.htm). Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.188, de 28 de julho de 2021.** Define o programa de cooperação Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica como uma das medidas de enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher previstas na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), em todo o território nacional; e altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para modificar a modalidade da pena da lesão corporal simples cometida contra a mulher por razões da condição do sexo feminino e para criar o tipo penal de violência psicológica contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília, 28 de junho de 2021b. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/114188.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/114188.htm). Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 14.245, de 22 de novembro de 2021. Altera os Decretos-Leis nºs 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), e a Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995 (Lei dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais), para coibir a prática de atos atentatórios à dignidade da vítima e de testemunhas e para estabelecer causa de aumento de pena no crime de coação no curso do processo (Lei Mariana Ferrer). **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 de novembro de 2021c. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/114245.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/114245.htm). Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Economia. Instituto de pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). **Atlas da Violência**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/5141-atlasdaviolencia2021completo.pdf>. Acesso em 02 nov. 2021.

BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento. Instituto de pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). **Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça**. 2020c. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/primeiraedioao.pdf>. Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Painel Coronavírus**. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. 2022a. Disponível em: <https://Covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à Saúde da mulher: bases da ação programática**. Brasília. 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção às mulheres em situação de violência: relatório da Área Técnica de Saúde da Mulher no período de 1998-2002**. Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Comissão de Ética em pesquisa. Resolução 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF). 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência e Perspectiva Relacional de Gênero**. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://violenciaesaude.ufsc.br/files/2015/12/Genero.pdf>. Acesso em: 06 de out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 21 set. 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 29 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf). Acesso em: 08 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto\\_violencia.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf). Acesso em: 08 set. 2023.

BRÍGIDO, C. **STF decide que governadores e prefeitos podem decretar isolamento na pandemia**. *Jornal O Globo*. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/stf-decide-que-governadores-prefeitos-podem-decretar-isolamento-na-pandemia-24373750>. Acesso em: 10 ago. 2023.

CEREJO, D. *et al.* A violência contra as mulheres durante a pandemia de Covid-19 em Portugal. **Revista Feminismos**, [S. l.], v. 11, n. 1, 2023. DOI: 10.9771/rf.v11i1.52593. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/52593>. Acesso em: 4 jan. 2024.

CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Rev. Estudos Feministas**, Los Angeles, p. 171-188, jan. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2022.

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. **Violência: um problema global de saúde pública**. Capítulo extraído com autorização do autor do Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. OMS, Organização Mundial de Saúde. Genebra: OMS; 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jGnr6ZsLtwkhvdkrdhpcdw/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde,psicol%C3%B3gico%2C%20desenvolvimento%20prejudicado%20ou%20priva%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 20 nov. 2022.

DAVID, M. J. V. *et al.* The impact of the SARS-CoV-2 pandemic on nursing marketing: an integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 3, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i3.26478. Acesso em: 17 sep. 2022.

EBERT, C., STEINERT, J.I. Prevalence and risk factors of violence against women and children during COVID-19. Germany. **Bull World Health Organ**. Jun 1;99(6):429-438, 2021. DOI: 10.2471/BLT.20.270983. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1256316>. Acesso em: 4 jan. 2024.

FATKE, B. *et al.* COVID-19 Crisis: Early Observations on a Pandemic's Psychiatric Problems. **Dtsch Med Wochenschr**, 145, 674-681, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-47406>. Acesso em 5 jan. 2024.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil**. *Datafolha Instituto de Pesquisas*. 4 edição, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2024.

FIorentin, L.; Beltrame, V. Distanciamento social por Covid 19: repercussão na rotina de universitários. **Rev Cuid, Bucaramanga**, v. 13, n. 1, e11, Apr. 2022. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732022000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732022000100011&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 04 set. 2022.

IBGE. **Censo 2022: Panorama Rio de Janeiro**. Disponível em: [https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?utm\\_source=ibge&utm\\_medium=home&utm\\_campaign=portal](https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?utm_source=ibge&utm_medium=home&utm_campaign=portal). Acesso em: 10 set. 2023.

IBM-SPSS Statistics, versão 23,0. Armonk, NY: IBM Corporation, 2015.

IGNACIO, J. **O que é interseccionalidade?** 2020. Disponível em: <https://www.politize.com.br/interseccionalidade-o-que-e/>. Acesso em: 27 set. 2022.

INSTITUTO MARIA DA PENHA (Brasil). **Tipos de Violência**. Instituto Maria da Penha, Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/tipos-de-violencia.html>. Acesso em: 10 ago. 2023.

INSTITUTO DE SEGURANÇA PÚBLICA (RJ). Governo do Estado do Rio de Janeiro. **Mulher**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.isp.rj.gov.br/mulher>. Acesso em: 10 abr. 2022.

INSTITUTO DE SEGURANÇA PÚBLICA (RJ). Governo do Estado do Rio de Janeiro. **Estudos e informações sobre a vitimização sofrida por mulheres no estado do Rio de Janeiro no ano de 2022**. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.isp.rj.gov.br/mulher>. Acesso em: 10 nov. 2023.

INSTITUTO DE SEGURANÇA PÚBLICA (RJ). **Dossiê Mulher 2021**. Rio de Janeiro, 16. ed. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: <http://www.isp.rj.gov.br/Conteudo.asp?ident=212>. Acesso em: 12 ago. 2022.

GAMA, A. *et al.* Domestic violence during the COVID-19 Pandemic in Portugal. **Portuguese Journal of Public Health**, 38, Suppl. 1, 32–40, 2020. DOI: 10.1159/000514341. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/pjph/v38s1/2504-3145-pjph-38-s1-32.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2024.

GRANDIN, REIS E SORANO. **Mapa da vacinação contra COVID-19 no Brasil**. G1, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/bemestar/vacina/2021/mapa-brasil-vacina-Covid/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

JOHNSON, K. *et al.* The impact of COVID-19 on services for people affected by sexual and gender-based violence. **International Journal of Gynecology & Obstetric**;150(3): 285-287, set. 2020.

KALE, P.L., COSTA, A.J.L., Luiz R.R. Medidas de associação e de Impacto. In: Medronho R.A. (org), *Epidemiologia*. 2. ed. São Paulo: **Editora Atheneu**, 2015. p. 181-192.

LACERDA, M. **Colonização dos corpos: ensaio sobre o público e o privado. Patriarcalismo, personalismo e violência contra as mulheres na formação do Brasil**. 2010. 114 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

LI, W. *et al.* Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. **Int J Biol Sci**, 16(10), 1732-1738. 2020a. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7098037/>. Acesso em: 5 jan. 2024.

LI, S. *et al.* The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. **Int J Environ Res Public Health**, 17(6). 2020b. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32204411/>. Acesso em: 5 jan. 2024.

LIMA JUNIOR, E. B. *et al.* Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. **Cadernos da Fucamp**, v. 20, n. 44, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>. Acesso em: 27 set. 2022.

LOURENÇO, L. M.; COSTA, D. P. Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v13n1/10.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

MARQUES, E. S. *et al.* A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Caderno Saúde Pública**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>. Acesso em 20 mar. 2021.

MICROSOFT EXCEL. Versão 2016. Redmond, WA: Microsoft Corporation, 2015.

MOTULSKY, H. **Intuitive Biostatistics**. New York: Oxford University Press; 1995. p. 221-24.

MOREIRA, S. V. **Análise documental como método e como técnica**. In: DUARTE J. BARROS A., organizadores. Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação. São Paulo: Atlas. p. 269-79. 2009.

NAÇÕES UNIDAS. Comissão sobre a Situação das Mulheres. Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher: "Convenção de Belém do Pará" (1994). **ONU MULHERES Brasil**. Brasília: ONU MULHERES, 2013. Disponível em: <https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencaobelem1994.pdf>. Acesso em: 6 ago. 2023.

NAÇÕES UNIDAS. Comissão sobre a Situação das Mulheres. Diretrizes para atendimento em casos de violência de gênero contra meninas e mulheres em tempos da pandemia da COVID-19. **ONU MULHERES Brasil**. Brasília: ONU MULHERES Brasil, 2020. Disponível em: [https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Diretrizes-para-atendimento\\_ONUMULHERES.pdf](https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Diretrizes-para-atendimento_ONUMULHERES.pdf). Acesso em: 20 set. 2023.

OLIVEIRA, D. D.; LEAHY, E. A influência cultural na disseminação da violência doméstica e pública contra a mulher. **Revista da Faculdade de Direito**, São Paulo, v. 115, p. 611-622, 2020. Disponível em: DOI <https://doi.org/10.11606/issn.2318-8235.v115p611-622>. Acesso em: 19 ago. 2022.

OLIVEIRA, E. *et al.* Contribuição da interseccionalidade na compreensão da saúde-doença-cuidado de homens jovens em contextos de pobreza urbana. **Interface**, Botucatu, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/Interface.180736>. Acesso em: 19 ago. 2022.

OLIVEIRA, E. *et al.* **Dossiê Mulher 2021**. Rio de Janeiro: Instituto de Segurança Pública, 2022. 198p. Disponível em: [https://arquivo.proderj.rj.gov.br/isp\\_imagens/uploads/DossieMulher2022.pdf](https://arquivo.proderj.rj.gov.br/isp_imagens/uploads/DossieMulher2022.pdf). Acesso em: 10 dez. 2022.

OLIVEIRA, E. *et al.* **Dossiê Mulher 2023**. Rio de Janeiro: Instituto de Segurança Pública, 2023. 243p. Disponível em: [https://arquivo.proderj.rj.gov.br/isp\\_imagens/uploads/DossieMulher2023.pdf](https://arquivo.proderj.rj.gov.br/isp_imagens/uploads/DossieMulher2023.pdf). Acesso em: 18 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra. 2002.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Violência contra as mulheres**. Folha informativa – [s.d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 19 mar. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-Covid-19-pandemic>. Acesso em: 10 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19**. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>. Acesso em: 06 jun. 2023.

ORNELL, F., *et al.* Violência Doméstica e Consumo de Drogas durante a Pandemia da COVID-19. **Pensando Famílias**, 24(1), jul. 2020, (3-11). Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2020000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100002). Acesso em: 4 jan. 2024.

PERAUD, W.; QUINTARD, B.; CONSTANT, A. Factors associated with violence against women following the COVID-19 lockdown in France: Results from a prospective online survey. **PLoS ONE**, 16, 9, e0257193, set, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34506545/#:~:text=Results%3A%20Psychological%20distress%20was%20elevated,sexual%20assault%20were%20also%20prevalent>. Acesso em: 4 jan. 2024.

RIBEIRO, D. **Quem tem medo do feminismo negro?** São Paulo: Schwarcz, 2018.

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria da Mulher. **Dossiê Mulher 2023: pelo segundo ano, violência psicológica foi crime mais cometido contra mulheres**. Dossiê Mulher, [S. l.], p., 7 nov. 2023. Disponível em: <https://www.secmulher.rj.gov.br/node/405>. Acesso em: 7 nov. 2023.

SANTANA, M. S. *et al.* Vulnerabilidade feminina a violência física no período da pandemia de COVID-19. **Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2022**. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.65076>. Acesso em: 10 jun. 2022.

SILVA, Pedro Henrique Gonçalves da. **Carga de trabalho dos enfermeiros de família relacionada com os cuidados à família no âmbito do papel parental**. 2021. 113 fls. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária), Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto.

SCOTT, J. W.; Gender: A Useful Category of Historical Analysis. In: Gender and the Politics of History. New York: **Columbia University Press**, 1988.

SILVA, R. A.; MENEZES, J.A. A interseccionalidade na produção científica brasileira. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João Del Rei, v. 15, n. 4, p. 1-16, dez. 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082020000400010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000400010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 15 set. 2022.

SHEKIN, D.J. **Handbook of parametric and nonparametric statistical procedures**. 2nd ed. Washington, D.C: Chapman & Hall/CRC; 2000. 972 p. Disponível em: <https://dl.icdst.org/pdfs/files3/22a131fac452ed75639ed5b0680761ac.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2024.

VAZ, J.C. *et al.* Situações de vulnerabilidade vivenciadas por familiares na hospitalização de crianças com condição crônica. **BDENF – Enfermagem**, v. 1, dez., 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1387122>. Acesso: 09 set. 2022.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Rio de Janeiro. v. 23. 2020.

WILDER-SMITH, A., FREEDMAN, D. O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **J Travel Med**, 27(2). 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32052841/>. Acesso em: 5 jan. 2024.

YANG, Y., *et al.* Mental Health Services for Older Adults in China During the COVID-19 Outbreak. **The lancet. Psychiatry**, 2020, 7(4). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30079-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30079-1/fulltext). Acesso em: 4 jan. 2024.