



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA

**IMPACTOS DA VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA SAÚDE
MENTAL DE MULHERES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

PETROLINA

2023

WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA

**IMPACTOS DA VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA SAÚDE
MENTAL DE MULHERES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF, Campus Petrolina – PE, como requisito a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Professora Dra. Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira

PETROLINA

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

© Direitos autorais reservados. Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

S586i Silva, Waldemberg Miguel da
Impactos da violência por parceiro íntimo na saúde mental de mulheres durante a pandemia de COVID-19 / Waldemberg Miguel da Silva. – Petrolina, PE.
xii, 93 f, 29 cm.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Petrolina-PE, 2023.

Orientadora: Professora Dra Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira.

1. Violência - Mulher. 2. Violência por Parceiro Íntimo. 3. Saúde Mental. 4. Pandemia - COVID-19. I. Título. II. Lira, Margaret Olinda de Souza Carvalho e. III. Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 362.883

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas SIBI/UNIVASF
Bibliotecária: Adriana Santos Magalhães CRB-4/2275

FOLHA DE APROVAÇÃO

Waldemberg Miguel da Silva

IMPACTOS DA VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF, Campus Petrolina – PE, como requisito a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovado em: 29 de agosto de 2023.

Banca Examinadora

Documento assinado digitalmente
 MARGARET OLINDA DE SOUZA CARVALHO
Data: 24/10/2023 21:21:48-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

(Professora Dra. Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira – UNIVASF - Orientadora).

Documento assinado digitalmente
 VANDA PALMARELLA RODRIGUES
Data: 26/10/2023 11:10:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

(Professora Dra. Vanda Palmarella Rodrigues – UESB – Avaliadora Externa).

Documento assinado digitalmente
 RAMON MISSIAS MOREIRA
Data: 24/10/2023 20:26:46-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

(Professor Dr. Ramon Missias Moreira – UNIVASF - Avaliador Interno).

À Maria Marli de Vasconcelos, minha mãe.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, à todas as mulheres atendidas pelo Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM) de Petrolina, Pernambuco, por terem permitido o meu acesso em suas vidas e histórias.

Às trabalhadoras do CEAM, que me auxiliaram no estabelecimento de vínculo com as usuárias do serviço, Rosarinha Coelho, Débora Helena, Talita Andrade e Débora Gonçalves.

Ao programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco e todos os docentes associados, que contribuíram de forma ímpar com a minha formação acadêmica e humana.

À minha orientadora, Professora Dra. Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira, pelo cuidado para comigo e este trabalho.

A presente dissertação obteve apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)



Mulher Eu Sei

Eu sei como pisar
No coração de uma mulher

Já fui mulher eu sei
Já fui mulher eu sei

Para pisar no coração de uma
mulher
Basta calçar um coturno
Com os pés de anjo noturno

Para pisar no coração de uma
mulher
Sapatilhas de arame
O balé belo infame

Para pisar no coração de uma
mulher
Alpercatas de aço
O amoroso cangaço

Para pisar no coração de uma
mulher
Pés descalços sem pele
Um passo que a revele

Chico César

RESUMO

A violência contra a mulher se apresenta como um fenômeno complexo historicamente associado aos papéis desempenhados por homens e mulheres na sociedade, remetendo a práticas culturalmente estabelecidas, que promovem e perpetuam as desigualdades, as relações de gênero e assimetrias de poder socialmente construídas e legitimadas, justificando o domínio do homem sobre a mulher. Como consequência, a forma mais comum de violência contra a mulher é a violência praticada pelo parceiro íntimo (VPI), o que ocorre entre pessoas de diferentes raças, religiões, classes sociais e condições econômicas. Recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a melhor forma de conter a propagação da recente pandemia de coronavírus (COVID-19), o isolamento social e a permanência em casa potencializaram fatores que contribuem para o aumento da violência contra as mulheres. O presente trabalho teve como objetivos investigar os impactos da VPI na saúde mental de mulheres durante a pandemia de COVID-19, através da comparação dos índices de VPI entre os anos de 2019 e 2022 (antes e durante a pandemia) no município de Petrolina – PE; averiguar as influências do isolamento social durante a pandemia de COVID-19 na ocorrência ou intensificação da VPI; e descrever as implicações da VPI durante a pandemia de COVID-19 na saúde mental de mulheres. Trata-se de uma proposta de pesquisa de caráter exploratório-descritiva, em uma abordagem de método misto com desenho exploratório sequencial e recorte correlacional. A pesquisa foi desenvolvida no Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM), equipamento componente da rede de proteção à mulher da cidade de Petrolina- PE. Na etapa quantitativa, os dados foram obtidos mediante consulta aos arquivos de registros de atendimento às mulheres e aplicação do instrumento Questionário de Saúde Geral de Goldberg em sua versão resumida (QSG-12) e na etapa qualitativa, através de entrevistas semiestruturadas. Os dados quantitativos foram agrupados e analisados com o auxílio dos *softwares Microsoft Office Excel® e Statistcal Package for the Social Sciences®*. Já os dados provenientes das entrevistas foram decodificados com base na Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin. Os resultados apontam para a prevalência de notificações de exposição à violência por parceiro íntimo em mulheres jovens, solteiras, heterossexuais, pardas e desempregadas. Em relação à

caracterização da violência sofrida, foi visto que as mulheres são expostas repetidamente aos episódios de agressão, dentro de suas casas, por um agressor conhecido e com prevalência de violência física e psicológica. As implicações na saúde mental mais relatadas pelas mulheres durante a pandemia foram ansiedade, humor depressivo, medo, preocupação e nervosismo. Somado a isso, a situação de exposição à violência pelo parceiro íntimo, de acordo com as participantes do estudo, também gerou sentimentos negativos e impactos na saúde mental. Tristeza, decepção, nervosismo e ódio foram as emoções mais relatadas.

Palavras-chave: Violência por parceiro íntimo, saúde mental, pandemia, COVID-19

ABSTRACT

Violence against women presents itself as a complex phenomenon historically associated with the roles played by men and women in society, referring to culturally established practices, which promote and perpetuate inequalities, gender relations and socially constructed and legitimized power asymmetries, justifying the domination of man over woman. As a consequence, the most common form of violence against women is intimate partner violence (IPV), which occurs between people of different races, religions, social classes and economic conditions. Recommended by the World Health Organization (WHO) as the best way to contain the spread of the recent coronavirus (COVID-19) pandemic, social isolation and staying at home have increased factors that contribute to the increase in violence against women. The present work aimed to investigate the impacts of IPV on women's mental health during the COVID-19 pandemic, by comparing IPV rates between the years 2019 and 2022 (before and during the COVID-19 pandemic) in the municipality of Petrolina – PE; investigate the influences of social isolation during the COVID-19 pandemic on the occurrence or intensification of IPV; and describe the implications of IPV during the COVID-19 pandemic on women's mental health. This is an exploratory-descriptive research proposal, in a mixed method approach with a sequential exploratory design and correlational approach. The research was carried out at the Specialized Women's Assistance Center (CEAM), a component of the women's protection network in the city of Petrolina-PE. In the quantitative stage, data were obtained by consulting women's care record files and applying the Goldberg General Health Questionnaire instrument in its summarized version (QSG-12) and in the qualitative stage, through semi-structured interviews. Quantitative data were grouped and analyzed using Microsoft Office Excel® and Statistical Package for the Social Sciences® softwares. The data from the interviews were decoded based on the Thematic Analysis proposed by Bardin. The results point to the prevalence of notifications of exposure to violence by an intimate partner in young, single, heterosexual, mixed-race and unemployed women. Regarding the characterization of the violence suffered, it was seen that women are repeatedly exposed to episodes of aggression, within their homes, by a known aggressor and with a prevalence of physical and psychological violence. The mental health implications most reported by women during the pandemic were anxiety,

depressed mood, fear, worry and nervousness. In addition, the situation of exposure to intimate partner violence, according to the study participants, also generated negative feelings and impacts on mental health. Sadness, disappointment, nervousness and hatred were the most reported emotions.

Keywords: Intimate partner violence, mental health, pandemic, COVID-19

SUMÁRIO

Introdução	4
Capítulo 1 - Caracterização dos casos de violência por parceiro íntimo durante a pandemia de COVID-19 em um município do sertão pernambucano	9
1.1 Introdução.....	12
1.2 Referencial teórico.....	14
1.2.1 Violência contra a mulher provocada por parceiro íntimo.....	14
1.2.2 A pandemia de COVID-19.....	17
1.2.3 Violência por parceiro íntimo durante a pandemia de COVID-19.....	20
1.3 Percurso metodológico.....	22
1.4 Resultados.....	23
1.5 Discussão.....	27
1.6 Considerações finais.....	30
1.7 Referências.....	31
Capítulo 2 - Implicações da violência por parceiro íntimo durante a pandemia de COVID- 19 na saúde mental de mulheres	41
2.1 Introdução.....	43
2.2 Materiais e métodos	44
2.3 Resultados.....	46
2.3.1 Caracterização do grupo participante.....	46
2.3.2 Expressões e impactos da violência.....	48
2.3.3 Convivência com o agressor e frequência dos episódios de violência durante a pandemia de COVID-19.....	49
2.3.4 Repercussões da pandemia de COVID-19 e da violência por parceiro íntimo sobre a saúde mental.....	50
2.4 Discussão.....	52
2.5 Considerações finais.....	55
2.6 Referências.....	56

Capítulo 3 – Considerações finais	62
Referências	64
ANEXOS	68
ANEXO A - QSG-12 - Questionário de Saúde Geral de Goldberg (Versão resumida).....	68
ANEXO B – Carta de anuência.....	69
ANEXO C – Parecer consubstanciado do CEP.....	70
APÊNDICES	78
APÊNDICE A – Roteiro para as entrevistas semiestruturadas.....	78
APÊNDICE B - Termo de compromisso de sigilo e confidencialidade.....	80
APÊNDICE C - Registro de Consentimento Livre e Esclarecido.....	81

INTRODUÇÃO

A palavra violência vem do latim *violentia*, a qual pode remeter a força contraditória ao direito e a lei. A violência pode ser definida como o 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 (OMS, 2002). Por se tratar de um fenômeno biopsicossocial complexo, cuja dinâmica manifesta-se na vida em sociedade, a compreensão desta requer uma análise histórica, sociológica e antropológica, considerando as interfaces das questões psicológicas, morais, econômicas e institucionais (Minayo, 1994).

Não se conhece nenhuma sociedade totalmente isenta de violência, que pela magnitude do problema, foge a qualquer conceituação definitiva (Martins; Lemos; Ferreira, 2017). No entanto, contribuem para o surgimento da violência as circunstâncias sociais, o ambiente político e cultural, as formas de relações primárias e comunitárias e, também, as idiosincrasias dos sujeitos (Minayo; Souza, 2003). Também é sabido que os grupos mais vulneráveis à violência são as mulheres, crianças e idosos (Silva; Padoin; Vianna, 2015; OMS, 2002).

A violência contra a mulher (VCM) se apresenta como um fenômeno complexo historicamente associado aos papéis desempenhados por homens e mulheres na sociedade (Barufaldi *et al.*, 2017), remetendo a práticas culturalmente estabelecidas, que promovem e perpetuam as desigualdades, as relações de gênero e assimetrias de poder socialmente construídas e legitimadas, justificando o domínio do homem sobre a mulher (Nobrega *et al.*, 2019). Como consequência, a forma mais comum de violência contra a mulher é a violência praticada pelo parceiro íntimo (VPI), o que ocorre entre pessoas de diferentes raças, religiões, classes sociais e condições econômicas (D'Oliveira; Schraiber, 2013).

A VPI pode ser compreendida como qualquer ato ou conduta que ocasiona a morte ou inflija dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, nos âmbitos público ou privado. A violência física manifesta-se ao ofender a integridade ou saúde corporal da mulher, com o uso de força física por parte do agressor; a psicológica compreende qualquer conduta que cause dano emocional ou diminuição da autoestima da mulher ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou

que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; a sexual envolve constranger a mulher a presenciar, manter ou participar de qualquer relação sexual não desejada; a violência patrimonial configura retenção, subtração, destruição parcial ou total de pertences da mulher, sendo estes de qualquer natureza; a violência moral configura-se em qualquer conduta que importe em calúnia, difamação ou injúria da mulher (Brasil, 2006).

A violência sofrida gera repercussões significativas na vida e na saúde da mulher, tais como lesões e traumas físicos, danos psicológicos, danos patrimoniais, gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis, problemas gastrointestinais e dores crônicas (Barufaldi *et al.*, 2017; Meneghel *et al.*, 2017). Entre esses problemas, merece destaque o comprometimento da saúde mental, com a probabilidade de desenvolvimento de quadros de prejuízo na autoestima e no autocuidado, transtorno do estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, uso abusivo de álcool e outras drogas, isolamento e risco de suicídio (Nascimento *et al.*, 2015; Correia *et al.*, 2018; Guimarães *et al.*, 2018; Zancan; Habigzang, 2018). O termo saúde mental pode ser definido como “um estado de bem-estar em que o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera e é capaz de dar uma contribuição para a sua comunidade” (OMS, 2014).

O presente trabalho é fruto de uma pesquisa sobre os impactos da VPI na saúde mental de mulheres em interface com a pandemia de coronavírus (COVID-19). O vírus causador da doença que assolou o planeta foi descoberto em janeiro de 2020, quando cientistas chineses conseguiram isolar um novo coronavírus (Sars-CoV-2) em pacientes de Wuhan. Em 11 de fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) nomeou a doença causada pelo novo coronavírus de COVID-19, um acrônimo de “Doença do coronavírus 2019” e em 11 de março de 2020 declarou estado de pandemia. Os coronavírus (CoV) são uma grande família de vírus de ácido ribonucleico (RNA) que causam doenças variando desde um resfriado até condições mais graves, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV). As

manifestações provocadas por esse vírus podem variar de um quadro clínico assintomático, sintomático de sintomas leves (febre, cansaço e tosse), até um quadro de sintomas graves (febre alta, pneumonia e falta de ar) (Corrêa; Oliveira; Taets, 2020).

Estudos realizados com a população da China, primeiro país do mundo a adotar a quarentena e o isolamento social como medidas protetivas à disseminação do COVID-19, indicaram possíveis consequências desse confinamento na saúde mental. Os resultados mostraram maior índice de depressão, ansiedade, uso abusivo de álcool e diminuição do bem-estar, comparado com os índices populacionais usuais (Ahmed *et al.*, 2020). De forma geral, as pessoas com confirmação ou suspeita de COVID-19 podem sentir medo das consequências potencialmente fatais da infecção. Foi visto que o processo da quarentena também é um fator que gera sentimentos de tédio, angústia, solidão e raiva (Xiang *et al.*, 2020). Além disso, foi observado perdas econômicas nos locais mais atingidos e crescente preocupação com as consequências da pandemia no setor econômico (Holmes *et al.*, 2020). É sabido que o estresse devido às perdas financeiras é um risco psicossocial muito comum em momentos de recessão econômica, pobreza e desemprego, ou seja, esses são fatores que também podem afetar negativamente a saúde mental dos indivíduos durante episódios pandêmicos (Frasquilho *et al.*, 2015).

Recomendado pela OMS como a melhor forma de conter a propagação da COVID-19, o isolamento social e a permanência em casa potencializaram fatores que contribuem para o aumento da violência contra as mulheres. Segundo a organização, os casos de feminicídio cresceram 22,2% entre março e abril do ano de 2020, comparativamente ao ano de 2019. No cenário brasileiro, nos primeiros meses da pandemia, foi documentado um aumento substancial de denúncias de VPI no canal Ligue 180, serviço governamental destinado ao enfrentamento da violência contra a mulher, com registros de casos graves de agressão, inclusive culminando em feminicídio. Houve acréscimo de 17% nas denúncias no mês de março de 2020, período de início das medidas de distanciamento social no país, e em abril as taxas cresceram, aproximadamente, 40% em comparação ao mesmo mês de 2019 (Marques *et al.*, 2020; Vieira *et al.*, 2020).

Com o isolamento social, esses parceiros íntimos contam com mais poder de vigilância e intimidação, e assim conseguem impedir as mulheres de contatar sua rede

peçoal de amigos e familiares. Além disso, no período pandêmico, o acesso das mulheres aos serviços de apoio, especialmente presenciais, tais como de assistência social, saúde, segurança pública e justiça; instituições e mecanismos que compõem a rede formal de proteção, foi prejudicado, o que contribuiu para a permanência da mulher em situação de violência (Vieira *et al.*, 2020). De acordo com uma nota técnica emitida pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020), de modo geral, houve queda no registro de boletins de ocorrência no país nos meses iniciais da pandemia. Porém, os feminicídios apresentaram crescimento, indicando aumento dos casos de violência doméstica e familiar. Entre março e abril de 2020, houve crescimento de 22,2% dos feminicídios em 12 estados. O estado em que se observa situação mais crítica é o Acre, onde o aumento foi de 300%, seguido do Maranhão com 166,7%, e Mato Grosso com 150% (FBSP, 2020). O aumento do número de casos de VPI durante a pandemia é, portanto, uma intensificação da realidade cotidiana dessas mulheres (Peterman *et al.*, 2020). Nessa perspectiva, a junção entre violência contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo e COVID-19 foi intitulada pela mídia e os movimentos sociais como “dupla pandemia”.

O projeto da presente pesquisa nasceu da união de expertises e focos de pesquisa meus e da minha orientadora, professora Dra. Margaret Olinda Lira. Dessa forma, atrelamos os estudos sobre violência por parceiro íntimo e saúde mental, tendo a pandemia de COVID-19 como plano de fundo, já que vivíamos o auge desta emergência de saúde global. Nessa perspectiva e diante do panorama apresentado, foi realizado um trabalho de investigação que teve como objetivo geral analisar os impactos da VPI na saúde mental de mulheres durante a pandemia de COVID-19, e como objetivos específicos: comparar os índices de VPI entre os anos de 2019 e 2022 (antes e durante a pandemia de COVID-19) no município de Petrolina – PE; averiguar influências do isolamento social durante a pandemia de COVID- 19 na ocorrência ou intensificação da VPI e descrever as principais implicações da VPI durante a pandemia de COVID- 19 na saúde mental de mulheres.

A pesquisa foi desenvolvida no Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM), equipamento componente da rede de proteção à mulher da cidade de Petrolina- PE, que fornece assistência social, psicológica e jurídica para mulheres em situação de violência. A presente dissertação segue apresentada em formato de artigos. O primeiro, intitulado “Caracterização dos casos de violência por parceiro

íntimo durante a pandemia de COVID-19 em um município do sertão pernambucano”, teve como objetivo realizar uma comparação dos índices de violência por parceiro íntimo entre os anos de 2019 e 2022 (antes e durante a pandemia de COVID-19) no município de Petrolina – PE, traçando um paralelo com a realidade brasileira e mundial, bem como caracterizar os casos e evidenciar o perfil das mulheres que sofreram violência. Para isso, foi efetuado um levantamento de dados secundários obtidos mediante consulta aos arquivos de registros de atendimento às mulheres atendidas no CEAM.

O segundo artigo, intitulado “Implicações da violência por parceiro íntimo durante a pandemia de COVID- 19 na saúde mental de mulheres”, que teve como objetivo compreender as implicações da pandemia de COVID- 19 e da VPI na saúde mental de mulheres, traçando um paralelo com a literatura científica da área. Para isso, foi utilizado o instrumento Questionário de Saúde Geral de Goldberg em sua versão resumida (QSG-12) (ANEXO A) para avaliar o estado de saúde mental das dez participantes que compuseram a amostra do estudo, além disso, com o objetivo de aprofundamento das questões subjetivas, foi utilizado um roteiro de entrevista na modalidade semiestruturada, dividido em três blocos (APÊNDICE A), contendo questões abertas relacionadas à exposição à VPI, a pandemia de COVID-19 e Saúde Mental.

CAPÍTULO 1

Caracterização dos casos de violência por parceiro íntimo durante a pandemia de COVID-19 em um município do sertão pernambucano

Artigo submetido a revista: Faces de Eva – Estudos sobre a mulher (Qualis A3)

Caracterização dos casos de violência por parceiro íntimo durante a pandemia de COVID-19 em um município do sertão pernambucano

Resumo: A violência por parceiro íntimo (VPI) corresponde aos atos violentos contra a mulher, de natureza física, sexual, psicológica, moral ou patrimonial perpetrados pelo companheiro atual ou anterior; e não são raros os casos que culminam em assassinato, que representa a manifestação mais grave dessa violência. É sabido que a ocorrência de emergências, como epidemias, também se caracteriza como um fator predisponente de situações de exposição à VPI. Em fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou a pandemia de COVID-19. Nesse contexto, dados do Center for Global Development, uma ONG norte-americana que trabalha para o desenvolvimento internacional, apontaram o aumento da violência contra mulheres em todo o mundo, em especial exercidas por parceiros íntimos no âmbito doméstico. Diante do cenário exposto, a presente pesquisa teve como objetivo compreender a magnitude e os fatores associados à violência por parceiro íntimo durante a pandemia de COVID-19, através da descrição do número de casos registrados e da caracterização do perfil das mulheres que sofreram VPI no período pandêmico em Petrolina, município localizado na mesorregião do Sertão de Pernambuco. O presente artigo baseia-se na apresentação de resultados de uma pesquisa de mestrado. Trata-se de um estudo de caráter exploratório-descritivo onde a escolha do método se deu pela necessidade de descrição e elucidação de um dado fenômeno, a exemplo do impacto da pandemia de COVID-19 sobre os índices de VPI no município de Petrolina-PE. O presente estudo apontou prevalência de notificações de exposição à violência por parceiro íntimo em mulheres jovens, solteiras, heterossexuais, pardas e desempregadas. Em relação à caracterização da violência sofrida, foi visto que as mulheres são expostas repetidamente aos episódios de agressão, dentro de suas casas, por um agressor conhecido e com prevalência de violência física e psicológica. A expectativa é que o conhecimento produzido possa ajudar na compreensão dos impactos da pandemia sobre os índices de violência por parceiro íntimo e o perfil das mulheres expostas a essa problemática, com vista a proposição de políticas públicas mais direcionadas e o fomento do debate sobre esse importante tema.

Palavras-chave: Violência por parceiro íntimo, pandemia, COVID-19.

Abstract: Intimate partner violence (IPV) corresponds to violent acts against women, of a physical, sexual, psychological, moral or property nature, perpetrated by a current or previous partner; and cases that culminate in murder are not rare, which represents the most serious manifestation of this violence. It is known that the occurrence of emergencies, such as epidemics, is also characterized as a predisposing factor for situations of exposure to IPV. In February 2020, the World Health Organization (WHO) declared the COVID-19 pandemic. In this context, data from the Center for Global Development, a North American NGO that works for international development, showed an increase in violence against women around the world, especially by intimate partners in the domestic sphere. Given the above scenario, the present research aimed to understand the magnitude and factors associated with intimate partner violence during the COVID-19 pandemic, through the description of the number of registered cases and the characterization of the profile of women who suffered IPV in the pandemic period in Petrolina, a municipality located in the Pernambuco Sertão mesoregion. This article is based on the presentation of results from a master's degree research. This is an exploratory-descriptive study, the method was chosen due to the need to describe and elucidate a given phenomenon, such as the impact of the COVID-19 pandemic on IPV rates in the municipality of Petrolina-PE. The present study showed the prevalence of notifications of exposure to violence by an intimate partner in young, single, heterosexual, mixed-race and unemployed women. Regarding the characterization of the violence suffered, it was seen that women are repeatedly exposed to episodes of aggression, within their homes, by a known aggressor and with a prevalence of physical and psychological violence. The expectation is that the knowledge produced can help in understanding the impacts of the pandemic on the rates of intimate partner violence and the profile of women exposed to this problem, with a view to proposing more targeted public policies and encouraging debate on this important issue. theme.

Keywords: Intimate partner violence, pandemic, COVID-19.

1.1 INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 alterou a rotina de uma parcela significativa da população em decorrência de sua elevada patogenicidade. Objetivando reduzir os índices de transmissão do vírus, foram recomendadas medidas de distanciamento social. Embora necessário, por constituir medida de prevenção, o confinamento no espaço doméstico contribuiu para intensificar o número de episódios de violência contra a mulher praticada por seu parceiro íntimo (VPI), já que, com grande parte do mundo isolada socialmente, mulheres se mantiveram por maior tempo no lar, expostas aos seus agressores (Marques, 2020; ONU Brasil, 2020).

De acordo com o levantamento do Datafolha, encomendado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, intitulado "Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil", 4,3 milhões de mulheres brasileiras de 16 anos ou mais foram agredidas. Isso significa dizer que a cada minuto, oito mulheres foram expostas a VPI no Brasil durante a pandemia de COVID-19. Esses dados contrastam com a realidade observada em outros países, a exemplo disso, a Espanha registrou um aumento de 20% no número de registros de violência contra a mulher; no Reino Unido, as notificações aumentaram 25% imediatamente após o anúncio das medidas de distanciamento social enquanto na França o aumento foi de 36% (Kelly & Morgan, 2020).

O isolamento social também dificultou o acesso a pedidos de ajuda ou denúncia (Roesch et al., 2020) prejudicando também a prestação de serviços públicos, como os de segurança e justiça, que, assim como a própria pandemia, não foram a causa do problema, mas um agravante considerável (Alencar et al., 2020). É importante ressaltar que a intensificação do convívio decorrente das medidas de isolamento não se apresenta como razão da intensificação da VPI, mas sim como um fator que agravou a violência existente antes do vírus (Alencar et al., 2020).

Dessa maneira, sabe-se que a ocorrência de emergências em saúde pública também se caracteriza como fator que predispõe mulheres à VPI (Fawole, Okedare, & Reed, 2021). Essas crises podem impactar a dinâmica social e econômica das pessoas, favorecendo uma maior exposição à violência, como o que foi percebido

durante as epidemias do vírus Ebola e Zika (Agüero, 2020; Fawole, Okedare, & Reed, 2021).

Foi neste contexto que, ao mesmo tempo em que foi decretada a pandemia de COVID-19, o Center for Global Development (2020) apontou para o aumento da violência contra mulheres em todo o mundo, em especial exercidas por parceiros íntimos no âmbito doméstico. Assim, com base no crescente aumento do número de solicitações de ajuda em canais de atendimento, a ONU Mulheres identificou que o incremento da violência doméstica no mundo não foi acompanhado do aumento de boletins de ocorrências, que antagonicamente apresentaram queda, já que o fechamento de diversas instituições e serviços de apoio limitou o acesso das mulheres a canais de denúncia e redes de proteção.

Ademais, é importante ressaltar que mesmo que a violência doméstica atinja mulheres de todas as classes sociais, existem fatores que podem elevar o risco de exposição à VPI, com destaque para a raça\cor, indicando que os índices de violência permeiam de forma elevada em mulheres pretas e pardas, pela interseccionalidade das discriminações de gênero, raça, classe e outras formas de opressão (Santos et al., 2020).

Na realidade do estado de Pernambuco, o estudo de Santos (2022) evidenciou uma tendência ascendente de ocorrências de violência perpetrada contra a mulher, especialmente na mesorregião do Agreste, evidenciando que durante os meses iniciais da pandemia de COVID-19 foi constatada redução de registros de violência doméstica e familiar contra a mulher, correspondendo à realidade constatada no Brasil e no mundo.

Diante do cenário exposto, a presente pesquisa teve como objetivo compreender a magnitude e os fatores associados à violência por parceiro íntimo durante a pandemia de COVID-19, através da descrição do número de casos registrados e da caracterização do perfil das mulheres que foram expostas à VPI no período pandêmico em Petrolina, município localizado na mesorregião do Sertão, em Pernambuco, Brasil. O intuito foi poder compreender como a pandemia de COVID-19 afetou os índices de VPI no referido município e auxiliar no planejamento de estratégias que previnam e combatam a ocorrência desses atos violentos, além de

colaborar para o planejamento de ações mais diretas que assegurem a assistência às mulheres.

1.2 REVISÃO DE LITERATURA

1.2.1 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER PROVOCADA POR PARCEIRO ÍNTIMO

A violência por parceiro íntimo (VPI) é um fenômeno complexo, grave problema social e de saúde pública, multifacetado, resultado de construções histórico-sociais e culturais que mantêm padronizada a desigualdade entre homens e mulheres na sociedade, caracterizando-se como ato de discriminação e violação dos direitos humanos pautado no gênero (Organização Mundial da Saúde, 2006).

De modo que, estatísticas internacionais demonstram que uma a cada três mulheres já sofreu violência física ou sexual perpetrada por um parceiro íntimo (Organização Mundial da Saúde, 2014). Os efeitos da VPI incluem agravos significativos de saúde física e mental, com efeitos de curto, médio e longo prazo, agudos e crônicos, resultando em danos corporais, psicológicos e morte (Curia et al., 2020; Santos et al., 2018; Silva & Oliveira, 2015). Esses efeitos extrapolam a dimensão individual, afetam as relações familiares, sociais e produzem isolamento e prejuízos no exercício laboral (Mendonça & Lurdemir, 2017).

Portanto, a VPI corresponde a atos violentos contra a mulher, de natureza física, sexual, psicológica, moral ou patrimonial perpetrados pelo companheiro atual ou anterior; e não são raros os casos que culminam em assassinato, que representa a manifestação mais grave dessa violência. (Paulson, 2020; Meneghel e Portella, 2017).

Na análise e compreensão desse grave problema, torna-se imperativo levar em consideração o conceito e as representações da categoria Gênero. A sociedade brasileira foi estruturada por uma rígida lógica binária de gênero, onde tornar-se pessoa se traduz em tornar-se homem ou mulher. O conceito de gênero tem sido cada

vez mais abordado dentro dos diferentes ramos da Psicologia, mesmo que ainda seja tratado, de forma geral, apenas como uma variável, geralmente confundida com sexo biológico, e não como um eixo de suma importância no estudo sobre as relações sociais (Jesus & Galinkin, 2015).

Nessa perspectiva, segundo Boff & Muraro (2002), o conceito de gênero “está atrelado a um modo particular de ser no mundo, fundado, de um lado, no caráter biológico do nosso ser, e, de outro, no fato da cultura, da história, da sociedade, da ideologia e da religião desse caráter biológico”. Portanto, não se trata de negar que existem diferenças, mas antes, de apontar como e porque essas diferenças foram tomadas de uma determinada forma para justificar espaços sociais de assimetria de poder. Ou seja, como exatamente a diferença foi traduzida em oposição e desigualdade (Zanello, 2018).

Simone de Beauvoir (2009), filósofa que trouxe uma importante contribuição aos estudos de gênero, partiu do ideal que a sobreposição de poder existente entre o masculino e o feminino não está fundamentada meramente em fatores biológicos, mas em históricas construções sociais inseridas no plano da cultura (desde o seio familiar até a escola), tradição e religiosidade. A partir dessa concepção, a autora propõe que todos os fatores sociais que circundam o sujeito se interligam para que, no topo da privilegiada hierarquia figure o homem e, conseqüentemente, do lado oposto esteja a mulher, caracterizando um cenário padronizado que expõe o homem, na sociedade, como a definição de ser humano em si e a mulher seja reduzida a fêmea, ao “segundo sexo”.

Dessa maneira, falar de gênero é falar sobre o modo como determinações e construções de gênero representam o que se têm constituído em determinado momento histórico de uma sociedade sobre as definições e representações deste conceito, ampliando assim a compreensão sobre quais valores, expectativas e imposições se fazem a cada sujeito antes mesmo do seu nascimento (Caceres & Perez, 2021). Sendo assim, as relações sociais se dão a partir deste enquadramento de gênero e implicam sempre em relações de mais ou menos poder, de privilégios ou opressões, de maior ou menor prestígio. Compreende-se, portanto, que a principal razão da prevalência da violência por parceiro íntimo contra a mulher é o eminente contexto em que se configura o patriarcado e a hierarquia em que as mulheres são

submetidas, em uma condição de inferioridade para com os homens, promovendo dominação e exploração (Santos, 2022).

O termo “patriarcado” se refere a um sistema de gênero/sexo no qual há uma forma específica de domínio masculino, e, segundo Zanello (2018), denota uma estrutura de poder político disfarçado em sistema de diferença natural baseado na anatomofisiologia de homens e mulheres. Dessa forma, o sistema do patriarcado contribuiu para alavancar e disseminar socialmente a cultura machista, que imprime e revela no contexto histórico a desigualdade de gênero e a relação de força e dominação sobre a mulher, impondo a estas unicamente o papel de “boa, recatada e do lar”, dedicada exclusivamente aos afazeres domésticos, cuidados dos filhos e serventia ao marido.

Nessa perspectiva, Bourdieu (2005) afirma que a dominação masculina é alimentada pela sorrateira violência simbólica: “violência suave, insensível a suas vítimas, exercida essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação e do conhecimento, ou mais precisamente, do desconhecimento, do reconhecimento ou, em última instância, do sentimento”. Pode-se dizer que, na sociedade, a dominação masculina é naturalizada devido a sua aparência sutil que transpassa a violência nas relações de poder, ou seja, os dominados quase sempre não percebem tal opressão do dominante.

Desde a antiguidade, a violência contra a mulher pode ser observada em todas as sociedades e culturas, porém sendo caracterizada por fatores em comum, como a desigualdade de gênero, diferença hierárquica, subordinação e pela agressividade do parceiro ou ex-parceiro (Santos, 2020). Esse cenário histórico demarca um fenômeno estrutural que não é atual, demonstrando que a história da mulher e do feminino sempre foi marcada por um trajeto de muitas desigualdades, pois, por séculos foi considerada inferior, julgada e menosprezada por uma sociedade machista e sexista que prega submissão às vontades masculinas (Santos et al., 2020).

Nestes termos, a violência masculina contra a mulher inscreve-se nas vísceras da sociedade através da supremacia masculina, que objetiva a normatização, o domínio e o controle (Saffioti & Almeida, 1995). Assim, cotidianamente, mulheres são vitimizadas pela violência e até mesmo mortas em razão da lógica patriarcal, onde a

prática de violência é promovida em razão do “descumprimento” de papéis estabelecidos para a mulher.

De maneira que, a violência doméstica contra a mulher é a forma de agressão mais prevalente no mundo, praticada contra as mulheres independentemente do ciclo de vida. Durante a infância meninas costumam sofrer agressões e opressão por parte dos pais e irmãos. Durante o período reprodutivo, pelos parceiros, namorados e ex-parceiros, e na velhice, pelos filhos (Huecker & Smock, 2019).

Traçando um paralelo com a pandemia de COVID-19 e as necessárias medidas de isolamento social, percebe-se que neste sentido a COVID-19 potencializou a vulnerabilidade das mulheres (Marques et al., 2020). De modo que, o lar, espaço no qual as mulheres deveriam sentir-se seguras, se configura como palco principal das múltiplas formas de violência de gênero. Nesse espaço, são cometidos abusos e violências de modo indiscriminado e, que muitas vezes, permanecem invisíveis por ocorrerem no âmbito doméstico, tido socialmente como privado e considerado como entidade inviolável.

Nesse fenômeno complexo, a associação das violências física, sexual e psicológica aparece em episódios recorrentes e sobrepostos, e as violências emocional e moral se associam a outras formas de agressão (Guimarães & Pedroza, 2015). A violência psicológica contra as mulheres aparece como a mais frequente, naturalizada, e muitas vezes difícil de identificar e denunciar (Curia et al., 2020; Guimarães & Pedroza, 2015; Silva & Oliveira, 2015).

Vários fatores podem ser elencados como fatores de risco para VIP contra mulheres, tais como: baixo nível de escolaridade, ser jovem, ser separada ou divorciada do agressor, exposição anterior a outras formas de abuso ou violência, falta de apoio social, controle de comportamento e consumo de substâncias psicoativas pelo parceiro (Rosa, Ramos, Gomes, Melo, & Melo, 2018).

1.2.2 A PANDEMIA DE COVID-19

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) (Zhu et al., 2019). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 31 de dezembro de 2019, em Wuhan, na China, foram descritos os primeiros casos de pneumonia causada por um agente até então desconhecido e reportados às autoridades de saúde. A COVID-19 é considerada como uma zoonose, infecção que pode ser transmitida entre animais vertebrados e seres humanos, onde os animais não doentes atuam como hospedeiros intermediários e eliminam os agentes etiológicos no meio ambiente. Especula-se, com base no sequenciamento genético do vírus, que o contato humano com morcegos ou ainda o pangolim, um mamífero da espécie *Manis javanica*, seja a origem mais provável da doença (Lam et al., 2020).

No dia 7 de janeiro de 2020, Zhu et al. (2019) anunciaram o sequenciamento do genoma viral e em 12 de janeiro, a China compartilhou a sequência genética com a OMS e outros países correligionários através de um banco de dados internacional. Desde então, os casos começaram a se propagar em larga escala pelo mundo, inicialmente pelo continente asiático, havendo relatos na Tailândia, Japão e Coreia do Sul nos dias 13, 15 e 20 de janeiro, respectivamente. Em seguida, o vírus foi importado para outros países e continentes, principalmente a Europa. No dia 23 de janeiro, os primeiros casos da doença foram registrados nos Estados Unidos da América (EUA) (OMS, 2020).

No Brasil, o primeiro caso confirmado de COVID-19 foi registrado no dia 26 de fevereiro de 2020 (Brasil, 2020). Devido ao rápido aumento do número de casos pelo mundo, a OMS, em 30 de janeiro de 2020, declarou se tratar de uma emergência de saúde pública internacional. Assim, em 11 de março de 2020 foi decretado o estado de pandemia e que todos os países do mundo deveriam elaborar planos de contingência (OMS, 2020).

Por se tratar de uma infecção respiratória aguda, o SARS-CoV-2 se dissemina principalmente por gotículas, secreções respiratórias e contato direto com uma pessoa infectada. Diante dessa perspectiva, destaca-se a capacidade do vírus ser transmitido de humano para humano (transmissão direta), principalmente entre membros familiares, entre os quais existe maior contato próximo e por tempo prolongado (Fan et al., 2020).

Inicialmente, o diagnóstico da COVID-19 se baseou em testes moleculares como o RT-PCR (*Reverse transcription-polymerase chain reaction*) que identificam sequências específicas do genoma do SARS-CoV-2, porém a falta de sensibilidade, estabilidade insuficiente e longo tempo de processamento do RT-PCR SARS-CoV-2 foram limitantes durante a pandemia, pela necessidade de testagem ampla da população. Em seguida, houve o aprimoramento dos métodos de testagem para técnicas mais rápidas, como o *swab* de nasofaringe e/ou orofaringe para detecção do antígeno viral e detecção de anticorpos em amostras de sangue total, soro e plasma (Brasil, 2020).

Devido à falta de uma terapia específica e eficaz contra a COVID-19, o seu tratamento baseava-se no controle sintomático e, em casos mais graves, na oferta de suporte ventilatório (Guo et al., 2020). No entanto, apesar de não aprovado pela *Food and Drug Administration* (FDA), importante órgão de vigilância sanitária dos EUA, em muitos países, sobretudo durante a “primeira onda” da doença, muitos médicos prescreviam diversos medicamentos sem comprovação científica (Becker, 2020).

O prognóstico da COVID-19 é variável e dependente de vários fatores. Embora a maioria das pessoas com a COVID-19 desenvolva doença leve (40%) ou moderada (40%), aproximadamente 15% desenvolvem doença grave, com complicações como insuficiência respiratória, síndrome respiratória aguda grave, sepse e choque séptico, tromboembolismo e falência de múltiplos órgãos, incluindo renal e cardíaca (OMS, 2020). Em meio a este cenário, foram impostas medidas de contenção social onde o isolamento social se tornou a principal estratégia para redução da taxa de transmissibilidade do vírus. Em busca de reduzir a disseminação da COVID-19 e acabar com a pandemia, cientistas ao redor do mundo trabalharam em busca do desenvolvimento de vacinas eficientes e seguras em tempo recorde para combater o patógeno (Filho et al., 2022).

O número de casos e a taxa de mortalidade variou entre os diversos países, conforme as medidas de enfrentamento, que dependia da realização dos testes diagnósticos, do distanciamento social, da colaboração da população, do nível de educação e das medidas governamentais (OMS, 2020). No mundo inteiro foram confirmados 768.237.024, com um número de mortes de 6.951.664 (CDC, 2023). Com o avanço da vacinação e a queda anual do número de casos, no dia 5 de maio de

2023, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em Genebra, na Suíça, o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) referente à COVID-19 (OPAS, 2023).

Especialistas ressaltam que isso não representa o fim da doença, já que o vírus continua circulando pelo mundo, no entanto, atualmente os países já contam com ferramentas para lidar com ele. Ressalta-se que a pandemia de COVID-19 trouxe consigo consequências multilaterais e multidimensionais, de natureza complexa, afetando os padrões políticos, econômicos e sociais, incluindo o próprio modo de vida de bilhões de pessoas no mundo, tornando-se o maior desafio do século XXI e com repercussões ainda em análise (Senhoras, 2020).

1.2.3 VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Na análise do fenômeno da violência por parceiro íntimo, faz-se necessário colocar em evidência as consequências causadas por esse problema. Estas podem ser de cunho físico, psicológico, moral, patrimonial e social, tendo o potencial de causar problemas agudos ou ocasionar traumas para a vida inteira (Campos, Tchalekian; Paiva, 2020). No que tange aos impactos psicológicos, é possível afirmar que comprometem a autoestima e bem-estar, gerando a sensação constante de medo, vergonha e tristeza em mulheres que foram expostas à violência. Dessa forma, estas mulheres tornam-se susceptíveis a desenvolver humor depressivo ou ansioso, pensamentos negativos, ideação suicida, incapacidade de desempenhar as atividades de vida diárias, bem como outros impactos na saúde mental (Campos, Tchalekian; Paiva, 2020).

Também é válido discutir acerca da junção de fatores que impactaram negativamente na saúde mental feminina no período pandêmico, visto que a experiência de atravessamento da pandemia e as consequências adversas do isolamento social foram por si só impactantes (Mazza et al., 2020). As primeiras evidências sugerem que o isolamento social de longo prazo e outras medidas restritivas durante a pandemia podem ter exacerbado o sofrimento psicológico,

agravando os sentimentos de insegurança, solidão e desamparo (Santos; Oliveira; Oliveira-Cardoso, 2020).

Nessa perspectiva, durante esse momento, as mulheres estiveram mais propícias ao estresse e sofrimento desencadeados por outros fatores somados ao isolamento social, como excesso de tarefas domésticas e aumento do trabalho invisível e não remunerado, jornada dupla de trabalho, diminuição das atividades de lazer e exposição ao comportamento violento por parte de seus parceiros íntimos (Souza; Souza; Praciano, 2020).

Segundo o balanço divulgado pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos do ano de 2019, a Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180), registrou 1,3 (1.314.113) milhão de ligações no ano. Os dados apontam que houve, entre 2018 e 2019, um aumento de 7,95% nas denúncias por violência doméstica e familiar (de 62.485 para 67.438). De acordo com o balanço, as violações mais recorrentes do Ligue 180 são referentes à violência doméstica e familiar (78,96%).

Desse total, 61,11% são de violência física; 19,85% de violência moral; e 6,11% de tentativa de feminicídio. Já no ano de 2020, no balanço anual, foram registradas 105.671 denúncias de violência contra a mulher, tanto do Ligue 180 (Central de Atendimento à Mulher) quanto do Disque 100 (Direitos Humanos). E entre janeiro e dezembro de 2021, 314.159 denúncias de violência doméstica foram registrados. Desta maneira, levando em consideração esses dados, conclui-se o que já era esperado, que um dos principais reflexos da pandemia foi o aumento do número de casos de violência contra a mulher.

Com o intento de diminuir o número de ocorrências de VPI e ampliar a proteção a essas mulheres, em 2006 foi sancionada a Lei nº11.340, conhecida nacionalmente como Lei Maria da Penha, que pune o agressor com consequências mais severas, como prisão. Tal dispositivo legal é considerado o principal mecanismo de combate à violência doméstica e tem como objetivo coibir atos de violência contra a mulher, garantindo à mulher o acesso a direitos básicos (DA SILVA, 2019).

Com a Lei Maria da Penha houve um aumento significativo no que diz respeito à visibilidade da temática da VPI, devido ao uso de estratégias para tentar reprimir os atos de violência. Além disso, a partir da criação da Lei, foram formuladas várias

políticas públicas voltadas para a prevenção, assistência e proteção à mulher em situação de violência doméstica. Todavia, o problema continua sendo constantemente observado no cenário brasileiro, expondo que a violência de gênero cotidianamente vivida por mulheres e cometida por parceiros seus parceiros íntimos, está diretamente vinculada ao modelo patriarcal historicamente praticado na sociedade brasileira, que aparece nas marcas violentas das relações constituídas entre homens e mulheres, baseadas no sexismo e na misoginia, que refletem as relações desiguais de poder, tornando-se um problema grave de saúde pública.

1.3 PERCURSO METODOLÓGICO

O presente artigo baseia-se na apresentação de resultados de uma pesquisa de mestrado intitulada “Impactos da violência por parceiro íntimo na saúde mental de mulheres durante a pandemia de COVID-19”. Trata-se de um estudo quantitativo e de caráter exploratório-descritivo onde a escolha do método se deu pela necessidade de descrição e elucidação de um dado fenômeno (Gonçalves, 2014.), a exemplo do impacto da pandemia de COVID-19 sobre os índices de VPI no município de Petrolina, Pernambuco. A pesquisa foi desenvolvida no Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM), equipamento componente da rede de proteção à mulher da cidade de Petrolina, que fornece assistência social, psicológica e jurídica para mulheres em situação de violência.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 2022. Foi realizado um levantamento de dados secundários obtidos mediante consulta aos arquivos de registros de atendimento às mulheres, com o objetivo de comparar os índices de violência por parceiro íntimo entre os anos de 2019, 2020, 2021 e 2022 (antes e durante a pandemia de COVID-19) no município de Petrolina – PE, compreendendo assim, a magnitude da ocorrência de VPI no mesmo período. Ademais, foram coletados dados socioeconômicos e demográficos, com o objetivo de conhecer o perfil das mulheres que sofreram VPI neste período. Os dados foram agrupados e analisados através do emprego de ferramentas de estatística descritiva simples, através do auxílio dos *softwares Microsoft Office Excel®* e *Statistical Package*

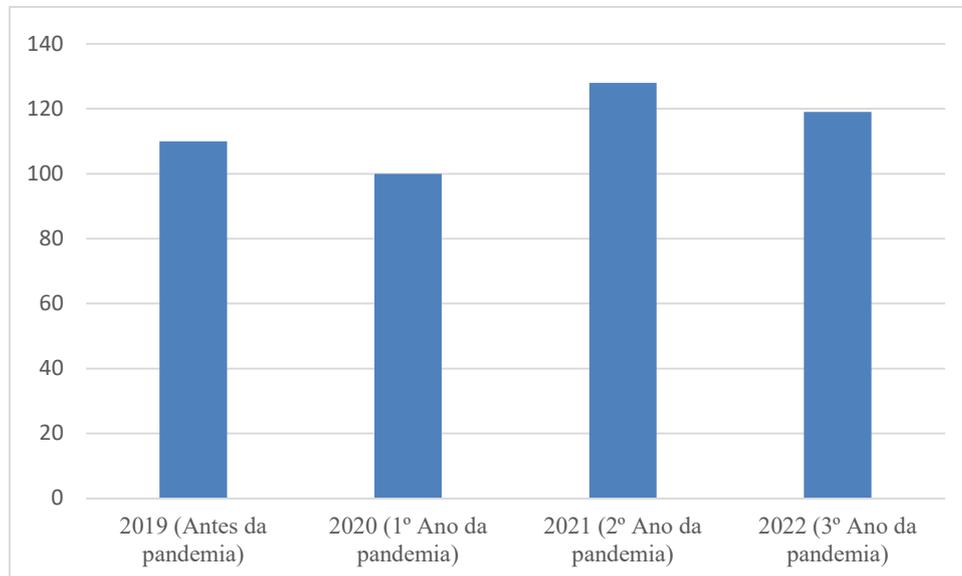
for the Social Science (SPSS)[®]. Os dados foram interpretados com apoio da literatura vigente sobre violência por parceiro íntimo e suas determinações em interface com a pandemia COVID-19.

Todos os aspectos éticos foram preservados durante a realização deste estudo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Integração do Sertão – CEP/FIS, sob CAAE de número 583592222. 1. 0000. 8267.

1.4 RESULTADOS

Na janela temporal analisada, isto é, entre 2019 e 2022, foram registrados 457 casos de violência contra a mulher no Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM) do município de Petrolina, no estado de Pernambuco. No ano de 2019, antes do anúncio da emergência sanitária causado pela COVID-19, foram registrados 110 atendimentos a mulheres em situação de violência. No ano de 2020, primeiro ano da pandemia e fase mais crítica da doença, foram registrados 100 atendimentos, representando queda de 9,09% em relação ao cenário pré-pandemia. No ano de 2021, segundo ano da pandemia, foram computados 128 atendimentos, o que representa um aumento de 28% em relação ao 1º ano da pandemia (2020) e um aumento de 16,36% em relação ao contexto pré-pandemia. Já em 2022, terceiro ano da pandemia, foram registrados 119 atendimentos, representando uma queda de 7,03% em relação ao segundo ano da pandemia e um aumento de 8,18% em relação ao cenário pré-pandêmico. Os dados seguem representados no gráfico a seguir.

Fig.1: Gráfico de distribuição do número de casos de violência contra a mulher atendidos no CEAM durante a pandemia de COVID-19.



Fonte: Produzido pelos autores.

Os dados socioeconômicos e demográficos coletados apontam que em relação à idade, houve predominância de mulheres na faixa etária de 19 a 40 anos (69,4%). Em relação ao estado civil, a maioria das mulheres se disseram solteiras (56,7%), seguido de mulheres que eram casadas (28,9%). A grande maioria das mulheres atendidas no período eram heterossexuais (98,5%). Um percentual maior de mulheres se autodeclarou pardas (70,9%), seguido de brancas (16,4%) e pretas (11,8%). Houve variação em relação a religião praticada, onde 40,9% eram católicas e 22,5% evangélicas, e 32,8% não possuíam ou praticavam alguma religião.

Em relação ao grau de escolaridade, 7% não eram alfabetizadas, 44,9% tinham terminado o ensino médio e apenas 14,9% havia acessado o ensino técnico ou superior. A maioria das mulheres atendidas tinha renda entre 0 e 3 salários-mínimos (99,1%). As ocupações de destaque, na amostra de 457 mulheres, foram: agricultora (30), vendedora (41), empregada doméstica (22) e dona de casa (37). 170 mulheres se encontravam desempregadas. 74,4% tinham de 1 a 3 filhos e a maioria (51%) residiam em casa própria. Os dados seguem melhor elucidados na Tabela 1.

Tabela 1: Perfil sociodemográfico de mulheres que foram expostas à VPI atendidas em um serviço de referência do município de Petrolina-PE durante a pandemia de COVID-19 (2019-2022).

Variável	n	%
Faixa etária		
0 a 18	15	3,3
19 a 40	317	69,4
41 a 60	113	24,7
Maior de 60	12	2,6
Estado civil		
Solteira	259	56,7
Casada	132	28,9
Divorciada	54	11,8
Viúva	12	2,6
Orientação sexual		
Heterossexual	450	98,5
Bissexual	3	0,7
Homossexual	4	0,9
Raça\Cor		
Branca	75	16,4
Parda	324	70,9
Preta	54	11,8
Amarela	4	0,9
Religião		
Católica	187	40,9
Evangélica	103	22,5
Espírita	3	0,7
Outras	14	3,1
Sem religião	150	32,8
Escolaridade		
Sem escolaridade	32	7,0
Ensino fundamental	150	32,8
Ensino médio	205	44,9
Ensino técnico ou superior	68	14,9

Pós-graduação	2	0,4
Renda		
0 a 3 Salários	453	99,1
3 a 6 Salários	4	0,9
Filhos		
Sem filhos	63	13,8
1 a 3	340	74,4
3 a 5	46	10,1
Acima de 5	8	1,8
Sem filhos	63	13,8
Moradia		
Alugada	141	30,9
Cedida	29	6,3
Própria	233	51,0
Outros	54	11,8

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação ao perfil da demanda recebida pelo serviço, isto é, se as mulheres foram referenciadas por alguma outra instituição ou recorreram ao serviço por demanda espontânea, foi visto que a maioria chegou ao serviço através de um encaminhamento (53,8%). Em relação às situações de violência por parceiro íntimo durante a pandemia de COVID-19 atendidas pelo CEAM, foi visto que a maioria das mulheres caracterizaram a violência sofrida como sendo de repetição (76,1%), ocorrendo majoritariamente no espaço doméstico (97,6%) e por um agressor conhecido (98,9%). A violência física associada à violência psicológica foi a tipificação mais relatada pelas mulheres atendidas no período, somando 225 casos (49,2%). Em relação ao registro de boletim de ocorrência, 54,3% das mulheres registraram e 45,7% não, como especificado na Tabela 2.

Tabela 2: Caracterização dos casos de violência contra a mulher atendidos em um serviço de referência do município de Petrolina-PE durante a pandemia de COVID-19 (2019-2022).

Variável	n	%
Tipo de demanda		
Espontânea	211	46,2
Referenciada	246	53,8
Caracterização da violência		
De repetição	348	76,1
Esporádica	109	23,9
Local da ocorrência		
Doméstica	446	97,6
Na rua	7	1,5
No trabalho	4	0,9
Agressor		
Conhecido	452	98,9
Desconhecido	5	1,1
Tipificação da violência		
Física	18	3,9
Física e Psicológica	225	49,2
Mais de suas formas	101	22,1
Moral	3	0,7
Patrimonial	7	1,5
Psicológica	85	18,6
Sexual	18	3,9
Registro de boletim de ocorrência		
Sim	248	54,3
Não	209	45,7

Fonte: Elaborado pelos autores.

1.5 DISCUSSÃO

A VPI constitui um grave e importante problema social e de saúde pública em todo o mundo (Mascarenhas et al., 2020). A literatura evidencia que a intensificação de episódios de VPI tem relação com a ocorrência de desastres naturais ou eventos

extremos, como o caso da pandemia de COVID-19 (Vora, Malathesh, Das, & Chatterjee, 2020). Diante do levantamento efetuado, a partir do número total de casos de VPI em atendimento no CEAM por ano estudado, constata-se que apesar de não ter havido uma discrepância elevada do número de casos de violência por parceiro íntimo antes e durante a pandemia, o fenômeno é recorrente.

Assim, os dados aqui apresentados corroboram o que vem sendo apontado em outros locais do Brasil e do mundo. Ressalte-se ainda que a redução de notificações referentes à violência por parceiro íntimo no período da pandemia, ou seja, nos anos de 2020 e 2021, pode estar associada à subnotificação dos casos, pois nesse período, devido às medidas de contenção do vírus, a circulação e o acesso aos serviços de proteção à mulher ficaram restritos.

No presente trabalho, em relação ao perfil sociodemográfico das mulheres que foram expostas à VPI, houve predominância da faixa etária de 19 a 40 anos. Este achado corrobora achados em pesquisa em que predominou a faixa etária dos 20 a 40 anos (Dias et, al., 2021). A situação civil e condição sexual, corroboram as encontradas em pesquisa desenvolvida por Padilha e colaboradores (2022) com maioria de mulheres solteiras e heterossexuais.

Importante ressaltar que a maioria das mulheres em situação de VPI sofrem agressão por seus atuais ou ex-companheiros. Em relação à raça\cor, houve predominância de mulheres que se autodeclararam pardas. Nesse aspecto, é fundamental realizar um recorte de raça e eventuais vulnerabilidades agregadas, visto que mulheres pretas e pardas, no Brasil, além da violência de gênero, são constantes alvos de violência racial, perpetuando um panorâmico histórico de desigualdades que afeta drasticamente essas mulheres (Costa & Furtado,2021).

Outro fator que merece destaque é o acesso a renda, pois um número considerável de mulheres se encontrava em situação de desemprego. A dependência financeira está entre um dos principais fatores relacionados à violência por parceiro íntimo, em que homens privam as companheiras de manter vínculo empregatício. É uma chantagem que intenciona manter a mulher sob o seu domínio, já que sem renda,

não têm condições de se autossustentarem, permanecendo no ciclo de violência (Silva Alves, 2021).

Em relação à caracterização da frequência das agressões, a maioria das mulheres do estudo apontaram que a violência seguia um padrão repetitivo, o que corrobora com o estudo de Padilha e colaboradores (2022), que apontou que a maioria das mulheres que sofrem agressão de seus parceiros íntimos voltam a sofrer violência, caracterizando o que é conhecido na literatura como ciclo da violência.

Este ciclo é descrito por três fases, a saber: acumulação de tensão, explosão e lua de mel. A fase da acumulação da tensão é o período que geralmente é mais prolongado e os sinais do seu início se baseiam na alteração da voz, provocações, discussões, podendo chegar as agressões leves, geralmente de cunho psicológico. A fase de explosão, por sua vez, caracteriza-se pelo ato extremado de violência, na grande maioria das vezes física. Geralmente, as mulheres até chegam a se esquivar do ato inicial da agressão, mas ao pedido de reconciliação por parte do parceiro, acabam voltando, dando início a fase de lua-de-mel, onde o agressor se mostra arrependido e promete que não cometerá mais tal ato, recomeçando o ciclo (GOMES, 2020).

No que tange ao local da violência, constatou-se que a maioria das mulheres foram agredidas no ambiente doméstico, ou seja, dentro de seus lares, apontado como principal cenário nos casos de VPI (Padilha et al., 2022; Pires & Lourenço, 2020).

Constatou-se predomínio da violência psicológica de forma isolada ou associada a outras formas de violência. Em debate com a literatura, constatou-se que durante a pandemia da COVID-19, a violência psicológica foi a mais comumente relatada (Gebrewahd et al., 2020; Haq et al., 2020; Mahmood et al., 2021; Naghizadeh et al., 2021; Pattojoshi et al., 2021), seguida da violência física, sexual (Gebrewahd et al., 2020; Mahmood et al., 2021; Pattojoshi et al., 2021), patrimonial e moral (Fawole et al., 2021). Essa expressão da violência, paralelo à violência moral, são complexas, silenciosas e se expressam por meio de constrangimentos e insultos à mulher, fazendo com que esta se sinta mal em relação a si mesma, além de humilhação,

ridicularização ou depreciação diante de terceiros (Pires et al., 2017). Essas expressões de violência por parceiro íntimo geram danos devastadores às mulheres, como dores crônicas, síndrome do pânico, depressão, distúrbios alimentares, comportamento suicida e outros transtornos psicossomáticos (Siqueira et al., 2018).

Já em relação ao registro de queixa por meio de boletim de ocorrência, foi visto que aproximadamente mais da metade das mulheres da amostra temporal estudada procuraram uma delegacia, mostrando que a denúncia do parceiro e da situação de violência sofrida não é um fato imperativo. Em geral, a decisão de procurar uma delegacia de defesa da mulher decorre das características e gravidade da violência, sendo que agressões de menor poder ofensivo podem ficar invisibilizadas e, portanto, à margem do conhecimento dos serviços de apoio (Machado et al., 2020).

Ao mesmo tempo, para romper ou denunciar as situações de violência, as mulheres precisam estar fortalecidas e socialmente amparadas (Santos et al., 2020). Nessa perspectiva, dependência financeira e preocupações com os filhos são aspectos apontados como determinantes para uma mulher se manter em situação de violência (Baragatti et al., 2018). Assim, sem perspectivas de emancipação e empoderamento, elas demoram a decidir e permanecem reféns do ciclo de violência (Vieira et al., 2020).

Neste sentido, o conhecimento sobre a caracterização dos casos de violência por parceiro íntimo contra a mulher no município pesquisado pode direcionar intervenções preventivas e qualificar as políticas públicas já existentes, melhorando assim a assistência e qualidade de vida das mulheres. Dessa forma, a presente pesquisa constitui uma ferramenta de acesso à informação para subsidiar tomadas de decisão sobre o tema, objetivando o enfrentamento desse grave problema de saúde pública, possibilitando também a ampliação da discussão do tema.

1.6 CONCLUSÕES

A VPI durante a pandemia de COVID-19 não foi um efeito direto do vírus. O que ocorreu foi a potencialização desse fenômeno que embora seja evidente a sua intensificação, expressa o sistema de poder patriarcal que ganhou livre exercício neste contexto. O presente estudo apontou para a prevalência de notificações de exposição a VPI em mulheres jovens, solteiras, heterossexuais, pardas e desempregadas. Em relação à caracterização da violência sofrida, foi visto que as mulheres são expostas repetidamente aos episódios de agressão, dentro de suas casas, por um agressor conhecido e com prevalência de violência física e psicológica.

A caracterização realizada apresenta um panorama geral do modo como a pandemia de COVID-19 influenciou no número de casos de VPI e o perfil das mulheres que foram afetadas. A expectativa é que o conhecimento produzido possa ajudar na compreensão dos impactos da pandemia sobre os índices de VPI e o perfil das mulheres expostas a essa problemática, com vistas a proposição de políticas públicas mais direcionadas e o fomento do debate sobre esse importante tema.

1.7 REFERÊNCIAS

Agüero, J. M. (2020). COVID-19 and the Rise of Intimate Partner Violence. *World Development*, 137. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.105217>

Alencar, J. et al. (2020). Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da Covid-19: ações presentes, ausentes e recomendadas. *Brasília: IPEA*. Recuperado de <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10100>

Beauvoir, S. (2009). *O segundo sexo* (2nd ed.). Nova Fronteira.

Becker RC. (2020). Covid19 treatment update: follow the scientific evidence. *J Thromb Thrombolysis*, 50(1), 43-53. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32338320/>

Bourdieu, P. (2005). *A dominação masculina* (2nd ed.). Bertrand Brasil.

BRASIL. (2021). *Painel de dados, 2021*. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Portal Gov.br. Recuperado de <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados>

Brasil. Ministério da Saúde. (2020). *Diretrizes Para Diagnóstico e Tratamento Da COVID19*. Brasília, DF. Recuperado de <https://covid19-evidence.paho.org/handle/20.500.12663/1489>

Caceres Gonçalves, M., & Peres Gonçalves, J. (2021). Gênero, identidade de gênero e orientação sexual: Conceitos e determinações de um contexto social. *Revista Ciências Humanas*, 14(1). Recuperado de <https://doi.org/10.32813/2179-1120.2021.v14.n1.a600>

Campos, B. B., Tchalekian, B., & Paiva, V. S. F. (2020). Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de sars-cov-2/ covid-19 em São Paulo. *Psicologia e Sociedade*, 32, 1-20. doi:10.1590/1807-0310/2020v32240336

Center for Disease Control and Prevention (CDCP). (2020). Covid Data Tracker. Recuperado de <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#datatracker-home>

Costa, A. A., & Furtado, M. C. L. (2020). Covid-19, reflexões sobre os impactos da violência contra mulheres negras e periféricas na pandemia. *Anais do VI Simpósio Internacional Lutas Sociais na América Latina "Imperialismo, neofascismo e socialismo no século 21"*. ISSN 2177-9503. Recuperado de http://www.uel.br/grupo-pesquisa/gepal/anais_vi_simposio/artigos_vi_simposio/GT4_raca_classe/v4_aniely_G4.pdf

Curia, B. G., Gonçalves, V. D., Zamora, J. C., Ruoso, A. L., Isadora, S., & Habigzang, L. (2020). Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e189184. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003189184>

Curia, B. G., Gonçalves, V. D., Zamora, J. C., Ruoso, A. L., Isadora, S., & Habigzang, L. (2020). Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e189184. Epub May 18, 2020. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003189184>

Da Silva Alves, J. (2021). Violência doméstica contra mulheres e a relação possível com indicadores econômicos e sociais. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, 15(1), 112-121. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/356577986_Violencia_domestica_contra_mulheres_e_a_relacao_possivel_com_indicadores_economicos_e_sociais

Da Silva, C. R. (2019). De Maria À Penha: a lei e seus percalços. *Revista Aurora*, 42(Edição Esp), 89-106. Recuperado de <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/aurora/article/view/9770>

Data Folha. Instituto de Pesquisas. (2021) *Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil 3ª edição – 2021*. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Recuperado de <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3ed-2021-v3.pdf>

Dias, L. B., Prates, L. A., & Cremosene, L. (2021). Perfil, Fatores de Risco e Prevalência da Violência Contra a Mulher. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 20(1). Recuperado de <https://www.semanticscholar.org/paper/PERFIL%2C-FATORES-DE-RISCO-E-PREVAL%3%8ANCIA-DA-VIOL%3%8ANCIA-Dias-Prates/d332387ac5fbc1d4743ec2b2c6f879d78b99aaa9>

Fan C, Liu L, Guo W, Yang A, Ye C, Jilili M et al. (2020). Prediction of epidemic spread of the 2019 novel coronavirus driven by spring festival transportation in China: a population-based study. *Int J Environ Res Public Health*, 17(5), 1-27. Recuperado de <https://doi.org/10.3390/ijerph170516>

Fawole, O. I., Okedare, O. O., & Reed, E. (2021). Home was not a safe haven: Women's experiences of intimate partner violence during the COVID-19 lockdown in Nigeria. *BMC Women's Health*, 21(32), 1-7. Recuperado de <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01177-9>

Filho, A. de S. V., Bianchetti, B. M., Peixer, C. M., Córdón, M. S., Rocha, M. de O. F., & Vasconcelos, V. C. R. (2022). Vacinas para Covid-19: Uma revisão de literatura / Covid-19 Vaccines: A Literature Review. *Brazilian Journal of Development*, 8(1), 1880–1901. Recuperado de <https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-121>

Gebrewahd, G. T., Gebremeskel, G. G., & Tadesse, D. B. (2020). Intimate partner violence against reproductive age women during COVID-19 pandemic in northern Ethiopia 2020: a community-based cross-sectional study. *Reproductive Health*, 17(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01002-w>.

Gomes, K. S. (2020). Violência contra a mulher e Covid-19. *Revista Espaço Acadêmico*, 20(224), 119-129. Recuperado de <https://doaj.org/article/c121ada207634d3481fc52f56c4e44>

Guimarães, M. C. & Pedroza, R. L. (2015). Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. *Psicologia & Sociedade*, 27(2), 256-266. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p256>

Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ et al. (2020). The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (Covid-19) outbreak: an update on the status. *Mil Med Res*, 7(1), 1-10. Recuperado de <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>

Haq, W., Raza, S. H., & Mahmood T. (2020). The pandemic paradox: domestic violence and happiness of women. *Peer J*, 8, e10472. [10.7717/peerj.10472](https://doi.org/10.7717/peerj.10472) Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33282567/>

Huecker, M. R., & Smock, W. (2020). Domestic Violence. [Updated 2020 Jun 26]. In: StatPearls. *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499891>

Jesus, J. G. d., & Galinkin, A. L. (2015). Gênero e Psicologia Social no Brasil: Entre silêncio e diálogo. *Barbarói*, [S.L.], 90-103. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.4482>

Lam TTY, Jia N, Zhang YW, et al. (2020). Identifying SARSCoV 2-related coronaviruses in Malayan pangolins. *Nature*, 583(7815), 282-285. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32218527/>

Lei n. 11340, de 07 de agosto de 2006. (2006). Cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher e outras atribuições. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm

Machado, D. F., Almeida, M. A. S., Dias, A., Bernardes, J. M., & Castanheira, E. R. L. (2020). Violence against women: what happens when the Women's Protection Police Station is closed? *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2), 483-494. <https://doi.org/678588i8.876748921378-0>

Mahmood, K. I., Shabu, S. A., M-Amen, K. M., Hussain, S. S., Kako, D. A., & Hinchliff S., et al. (2021). The Impact of COVID-19 Related Lockdown on the Prevalence of Spousal Violence Against Women in Kurdistan Region of Iraq. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-25. <https://doi.org/10.1177/0886260521997929>.

Marques E, et al. (2020). Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), 1-4. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32374808/>

Marques, E. S., Moraes, C. L., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., & Reichenheim, M. E. (2020). Violence Against Women, Children, and Adolescents During the COVID-19 Pandemic: Overview, Contributing Factors, and Mitigating Measures. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). Recuperado de <https://www.scielo.br/j/csp/a/SCYZFVKpRGpq6sxJsX6Sftx/?format=pdf>

Mascarenhas, M. D. M., Tomaz, G. R., Meneses, G. M. S., Rodrigues, M. T. P., Pereira, V. O. M., & Corassa, R. B. (2020). Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. *Revista Brasileira de epidemiologia*, 23(1), 1-13. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200007.supl.1>.

Mazza, C et al. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3165. doi:10.3390/ijerph17093165

Mendonça, M. F. S., & Ludermir, A. B. (2017). Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. *Revista de Saúde Pública*, 51(32). Recuperado de <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006912>

Meneghel, S. N., & Portella, A. P. (2017). Femicídios: conceitos, tipos e cenários. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9), 3077-3086. Recuperado de <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n9/3077-3086/>

Naghizadeh, S., Mirghafourvand, M., & Mohammadirad, R. (2021). Domestic violence and its relationship with quality of life in pregnant women during the outbreak of COVID-19 disease. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21(88), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03579-x>.

OMS – Organização Mundial da Saúde. (2006). *In-depth study on all forms of violence against women*. New York. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789248548437_por.pdf;sequence=7

OMS – Organização Mundial da Saúde. (2014). *Global and regional estimates of violence against women - Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Recuperado de <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/>

ONU Mulheres. (2020). *Acabar com a violência contra as mulheres no contexto do COVID-19*. Recuperado de <https://www.onumulheres.org.br/noticias/acabar-com-a-violencia-contra-as-mulheres-no-contexto-do-COVID-19/>

ONU Mulheres. (2020). *Acabar com a violência contra as mulheres no contexto do COVID19*. Recuperado de <http://www.onumulheres.org.br/noticias/acabar-com-a-violencia-contra-as-mulheres-no-contexto-do-covid-19/>

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020). *Clinical Management of COVID19: Interim Guidance*, 27 May 2020. World Health Organization (WHO). Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332196>

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020). *Coronavirus disease 2019 (Covid-19): situation report 51*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331475/nCoVsitrep11Mar2020-eng.pdf>

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020). *Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report 1*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020). *Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019nCoV)*. Published January 20 20. Accessed August 20, 2020. Recuperado de [https://www.who.int/newsroom/detail/30012020statementonthesecondmeetingoftheinternationalhealthregulations\(2005\)emergencycommitteeregardingtheoutbreakofnovelcoronavirus\(2019ncov\)](https://www.who.int/newsroom/detail/30012020statementonthesecondmeetingoftheinternationalhealthregulations(2005)emergencycommitteeregardingtheoutbreakofnovelcoronavirus(2019ncov))

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Published 2020. Accessed August 20, 2020. Recuperado de <https://covid19.who.int/>

Organização Panamericana de Saúde (OPAS). *Notícia: OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19*. Recuperado de <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>

Padilha, L., Menetrier, J. V., Costa, L. D., Perondi, A. R., Zonta, F. dos S. N., & Teixeira, G. T. (2022). Caracterização dos casos de violência contra a mulher em tempos de pandemia por COVID-19 em um município do sudoeste do Paraná. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 26(3), 410-427. Recuperado de <https://www.semanticscholar.org/paper/CARACTERIZA%C3%87%C3%83O-DOS-CASOS-DE-VIOL%C3%8ANCIA-CONTRA-A-EM-Padilha-Menetrier/dca98981af55c75259770937dc55c95ef9e42115>

Pattojoshi, A., Sidana, A., Garg, S., Mishra, S. N., Singh, L. K., & Goyal N., et al. (2021). Staying home is NOT 'staying safe': a rapid 8-day online survey on spousal violence against women during the COVID-19 lockdown in India. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 75(2), 63-71. 10.1111/pcn.13176 Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7753590/>

Paulson, J. L. (2020). Intimate Partner Violence and Perinatal Post-Traumatic Stress and Depression Symptoms: A Systematic Review of Findings in Longitudinal Studies.

Trauma, Violence, & Abuse. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/1524838020976098>

Peterman, A., O'Donnell, M., & Palermo, T. (2020). COVID-19 and violence against women and children: What have we learned so far? *Center for Global Development (CGD)*. Recuperado de <https://www.cgdev.org/publication/covid-19-and-violence-against-women-and-children-what-have-we-learned-so-far>

Pires, M. R. M., Locatelli, T. Z., Rojas, P. F. B., Lindner, S. R., Bolsoni, C. C., & Coelho, E. B. S. (2017). Prevalence and associated factors of psychological violence against pregnant women in capital in southern Brazil. *Saúde & Transformação Social*, 8(1), 29-39. Recuperado de <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/3797/4961>

Pires, T. A., & Lourenço, R. G. (2020). Perfil Da Violência Contra Mulheres Jovens No Município De Curitiba. Curitiba (PR). In: *II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR*. Recuperado de <https://www.revistas.usp.br/rdg/article/view/176806>

Roesch, E. et al. (2020). Violence against women during covid-19 pandemic restriction. *BMJ*, 1-2, 7 de maio 2020. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32381644/>

Rosa, D. O. A., Ramos, R. C. S., Gomes, T. M. V., Melo, E. M., & Melo, V. H. (2018). Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. *Saúde Debate*, 42(4), 67-80. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S405>

Santos, A. G., Monteiro, C. F. S., Feitosa, C. A. D., Veloso, C., Nogueira, L. T., & Andrade, E. M. L. G. (2018). Tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo: uma revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, e03328. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017030203328>

Santos, E. T. M. d. (2022). *Violência contra as mulheres e a pandemia da COVID-19 no Estado de Pernambuco* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de Pernambuco. Recuperado de <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/46410>

Santos, I. B., et al. (2020). Violência contra a mulher na vida: Estudo entre usuárias da Atenção Primária. *Ciências & Saúde Coletiva*, 25(5), 1935-1946. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.19752018>

Santos, I. B., Leite, F. M. C., Amorim, M. H. C., Maciel, P. M. A., & Gigante, D. P. (2020). Violence against women in life: study among Primary Care users. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1935-1946. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.19752018>

Santos, J. B. d. (2022). *Efeitos da violência doméstica na saúde mental da mulher cisgênero*. (Dissertação de mestrado) Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz]. Rio de Janeiro.

Santos, M. A.; Oliveira, W. A.; Oliveira-Cardoso, E. A. (2020). Inconfidências de abril: impacto do isolamento social na comunidade trans em tempos de pandemia de COVID-19. *Psicologia & Sociedade*, 32, e020018. Recuperado de <https://periodicos.unb.br/index.php/revistatp/article/view/41357>

Santos, M. P. A. D., Nery, J. S., Goes, E. F., Silva, A. D., Santos, A. B. S. D., Batista, L. E., & Araújo, E. M. D. (2020). População negra e Covid-19: Reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançados*, 34(99), 225–244. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>

Senhoras, E. M. (2020). Coronavírus e o papel das pandemias na história humana. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 1(1). Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096197>

Silva, L. E. L., & Oliveira, M. L. C. (2015). Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2015 (11), 3523-3532. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152011.11302014>

Siqueira, V. B., Leal, I. S., Fernandes, F. E. C. V., Melo, R. A., & Campos, M. E. A. L. (2018). Violência psicológica contra mulheres usuárias da atenção primária à saúde. *Revista APS*, 21(3), 437-449. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16379>

Souza, A. S. R.; Souza, G. F. A.; Praciano, G. A. F. (2020). A saúde mental das mulheres em tempos da COVID-19. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, 20(3), 659-661. Recuperado de <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/183889>

Vieira, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, e200033. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>

Vora, M., Malathesh, B. C., Das, S., & Chatterjee, S. S. (2020). COVID-19 and domestic violence against women. *Asian Journal of Psychiatry*, 53, 1-2. 10.1016/j.ajp.2020.102227 Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32574942/>

Zanello, V. (2018). *Saúde Mental, Gênero e Dispositivos: Cultura e Processos de Subjetivação*. Appris.

Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J et al. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*, 382(8), 727-733. Recuperado de <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>

CAPÍTULO 2

Implicações da violência por parceiro íntimo durante a pandemia de COVID- 19 na saúde mental de mulheres

Artigo submetido a revista: Archives of Women's Mental Health (Qualis A1)

Resumo: A violência por parceiro íntimo (VPI) corresponde aos atos violentos, de natureza física, sexual, psicológica, moral e patrimonial perpetrados pelo companheiro atual ou anterior. Globalmente, a VPI tem afetado milhares de mulheres, causando problemas de saúde, incapacidades e morte. Estima-se que em todo o mundo, uma em cada três mulheres já vivenciaram situações de violência praticada pelo companheiro. O presente artigo baseia-se na apresentação de resultados de uma pesquisa realizada em 2022 no município de Petrolina-PE. Trata-se de um estudo de caráter exploratório-descritivo, em uma abordagem de método misto e recorte correlacional. A etapa quantitativa foi desenvolvida através da aplicação de um instrumento psicométrico, denominado Questionário de Saúde Geral de Goldberg, em sua versão resumida (QSG-12), com o objetivo de avaliar o estado de saúde mental das participantes. Na etapa qualitativa foi utilizado um roteiro de entrevista na modalidade semiestruturada, dividido em três blocos, contendo questões abertas relacionadas à exposição à VPI, a pandemia de COVID-19 e Saúde Mental. Todas as participantes (n=10) apresentaram sofrimento psíquico significativo, um indicativo de possível presença de algum transtorno mental. Com base nos discursos, emergiram as seguintes categorias temáticas: 1- Expressões e impactos da violência; 2- Convivência como agressor e frequência dos episódios de violência durante pandemia de COVID-19; 3- Repercussões da pandemia de COVID-19 e da violência por parceiro íntimo sobre a saúde mental. No presente estudo, foi possível elencar as implicações emocionais enfrentadas pelas mulheres decorrentes da exposição à VPI durante a pandemia de COVID-19. Desse modo, as implicações na saúde mental mais relatadas pelas mulheres durante a pandemia foram ansiedade, humor depressivo, medo, preocupação e nervosismo. Somado isso, a situação de exposição à VPI, de acordo com as participantes do estudo, também gerou sentimentos negativos e impactos na saúde mental. Tristeza, decepção, nervosismo e ódio foram as emoções mais relatadas.

Palavras-chave: Violência por parceiro íntimo, pandemia, COVID- 19, saúde mental

2.1 Introdução:

A ocorrência de emergências em saúde pública de interesse nacional ou internacional, como a recente pandemia de COVID-19, constitui fator predisponente à violência por parceiro íntimo (VPI) (Fawole, Okedare, & Reed, 2021). Nessa perspectiva, o isolamento social no período de maior transmissão do vírus e de ausência de vacinas, constituiu a principal medida para conter a transmissão do coronavírus, o que ocasionou mudanças drásticas no cotidiano individual, familiar e social (Ornell, Schuch, Sordi, & Kessler, 2020).

Por si só, esse contexto vivenciado durante a pandemia de COVID-19, contribuiu para a maior vulnerabilidade da mulher, em que o medo do desconhecido, atrelado ao excesso de atribuições domésticas, trabalho invisível e não remunerado e diminuição das atividades de lazer (Souza; Souza; Praciano, 2020), levou a desequilíbrios emocionais e insegurança que foram intensificadas pela exposição à VPI.

De maneira que, o maior tempo de convivência com o companheiro no espaço doméstico, expôs a mulher a episódios repetitivos de VPI e a suspensão de atendimentos presenciais pelos serviços da rede de proteção à mulher limitou o acesso a denúncias e pedidos de ajuda, intensificando as ocorrências desse fenômeno em todo o mundo (Roesch et al., 2020; Fawole et al., 2021; Gebrewahd, Gebremeskel, & Tadesse, 2020).

De acordo com o levantamento do Datafolha, encomendado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, intitulado "Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil", 4,3 milhões de mulheres brasileiras de 16 anos ou mais foram agredidas. Isso significa dizer que a cada minuto, oito mulheres foram expostas a VPI no Brasil durante a pandemia de COVID-19.

A exposição à VPI traz desfechos negativos para a saúde da mulher, porque, em decorrência da dominação, expressa em atos de repressão, proibições, agressões físicas, humilhações e ameaças, mulheres são prejudicadas psicológica e socialmente (Santos, 2022; Gibbs et al., 2018; Medonça & Ludemir, 2017).

No que tange aos impactos psicológicos, a mulher pode ter a autoestima e o bem-estar comprometidos, gerando sensação de medo constante, vergonha e tristeza. Dessa forma, uma mulher exposta à VPI torna-se susceptível a desenvolver humor depressivo ou ansioso, pensamentos negativos, incluindo ideações suicidas, incapacidade de desempenhar as atividades de vida diárias, bem como outros impactos na saúde mental (Campos, Tchalekian; Paiva, 2020).

Em face do exposto, o presente trabalho teve como objetivo investigar como a exposição à VPI durante a pandemia de COVID-19 impactou na saúde mental da mulher. Portanto, a realização do presente estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a investigação sobre a problemática da VPI durante a pandemia de COVID-19 e os impactos desses fatores na saúde mental das mulheres em situação de violência.

2.2 Material e métodos:

O presente manuscrito, recorte da dissertação de mestrado intitulada “Impactos da violência por parceiro íntimo na saúde mental de mulheres durante a pandemia de COVID-19”, que teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Integração do Sertão – CEP/FIS, sob CAAE de número 583592222. 1. 0000. 8267.

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório-descritivo, em uma abordagem de método misto e recorte correlacional, desenvolvida em 2022 na cidade de Petrolina-PE, com a participação de 10 mulheres que atenderam aos critérios de inclusão de ter idade mínima de 18 anos, estar em situação de VPI e ser assistida pelo Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM), entre os anos de 2019 a 2022, isto é, antes e durante a pandemia de COVID-19. O CEAM é um serviço da rede de proteção à mulher, que fornece assistência social, psicológica e jurídica para mulheres em situação de violência.

A escolha deste percurso metodológico se deu pela necessidade de descrição e elucidação do fenômeno, necessitando da combinação de técnicas quantitativas e

qualitativas para explorar relações entre variáveis (Gonçalves, 2014; Creswell & Clark, 2018; Michel, 2015), como a associação entre a pandemia de COVID-19, exposição à violência por parceiro íntimo e prejuízos dessa exposição, na saúde mental das participantes.

A etapa quantitativa foi desenvolvida através da aplicação de um instrumento psicométrico, denominado Questionário de Saúde Geral de Goldberg, em sua versão resumida (QSG-12), com o objetivo de avaliar o estado de saúde mental das participantes. O QSG-12, além de avaliar o bem-estar psicológico, detecta transtornos mentais comuns, como síndromes depressivas e ansiedade. Quanto maior a pontuação total dessa medida, mais prejudicada tende estar a saúde mental da pessoa. Além da avaliação de frequência das respostas, avaliou-se a média geral das participantes no teste QSG-12. Para simplificar a interpretação, algumas pesquisas estabelecem uma pontuação de corte para o QSG-12. Por exemplo, uma pontuação igual ou superior a quatro pode ser considerada como indicativa de possível sofrimento psicológico (Silva & Machado, 2017; Heleno, Borges & Agulló Tomás, 2020; Oliveira et al., 2023).

Os resultados do QSG-12 foram analisados por meio do Software *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 10.0 (SPSS®). A ferramenta utilizada permitiu verificar correlações entre exposição à VPI e impactos na saúde mental. Para isso, foram formuladas as seguintes hipóteses: H1= O grau de comprometimento da saúde mental em mulheres que foram expostas à VPI varia de acordo com a expressão e a quantidade de violências sofridas. H0= Não existe relação direta entre a expressão e a quantidade de violências sofridas e o grau de comprometimento da saúde mental. Foi realizado o teste de normalidade de *Shapiro-Wilk* para as variáveis Expressões de Violência Sofrida e Escore do QSG12 e verificado nível de significância de $p = 0,01$ ($p < 0,05$ = Distribuição não normal \ não paramétrica.) e $p = 0,33$ ($p > 0,05$ = Distribuição normal \ paramétrica), respectivamente.

Após concluída esta análise, com o objetivo de aprofundar questões subjetivas sobre a exposição à VPI, desenvolveu-se a etapa qualitativa, através da aplicação da técnica de entrevista na modalidade semiestruturada, por meio de um roteiro dividido em três blocos. O bloco I, nomeado “Exposição à Violência por Parceiro Íntimo”, continha questões referentes à forma ou expressão da violência sofrida (física,

psicológica, sexual, patrimonial e moral), vínculo com o agressor, frequência, intensidade e consequências diretas. O bloco II, denominado “Cenário de Pandemia de COVID-19” continha questões que permitiram identificar frequência, intensidade e duração dos episódios de VPI durante o isolamento social. O bloco III, intitulado “Avaliação da Saúde Mental” foi formado por questões referentes às implicações da pandemia de COVID-19 na saúde mental da mulher em situação de VPI e implicações da VPI na saúde mental da mulher.

Os resultados foram decodificados com base na Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2011), caracterizado por um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Para tanto, foi seguido criteriosamente o percurso metodológico proposto pela autora, que se divide em: 1- Pré-análise, que consiste na leitura exaustiva do material bruto; 2- Exploração do material com consequente codificação dos dados e escolha das unidades de registro, que permita emergir as categorias de análise; e 3- Tratamento dos resultados por interpretação e inferência. Tanto os dados quantitativos como os qualitativos foram analisados e interpretados com apoio da literatura vigente sobre saúde mental de mulheres em situação de VPI em interface com a pandemia COVID-19.

Foram respeitadas as recomendações contidas na resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais e, para garantir a confidencialidade das informações, a privacidade e da proteção da identidade, as participantes foram identificadas por nome de famosas personagens da literatura brasileira, a saber: Gabriela, Capitu, Macabéa, Iracema, Diadorim, Emília, Marília, Izaura, Lisbela e Lucíola.

2.3 Resultados

2.3.1 Caracterização do grupo participante

O grupo foi constituído por 10 mulheres com idade média de 42 anos, autodeclaradas pardas (4), negras (3) e brancas (3), como maior escolaridade a pós-graduação e renda de 1.300,00 reais mensais. Quanto à expressão de VPI sofrida, três mulheres sofreram apenas um tipo de violência, três dois tipos de violência e quatro sofreram mais de dois tipos de violência concomitantemente.

O QSG-12, identificou uma média de 6,50 (DP= 1,77). Todas as participantes (n=10) apresentaram sofrimento psíquico significativo, um indicativo de possível presença de algum transtorno mental, já que todas tiveram score igual ou acima de 4 pontos no teste, conforme especificado na Tabela 1.

Tabela 1: Scores obtidos pelas participantes do estudo no teste Questionário de Saúde Geral de Goldberg em sua versão resumida (QSG-12).

Score	Frequência	Porcentagem
4,00	1	10,0
5,00	3	30,0
6,00	1	10,0
7,00	2	20,0
8,00	1	10,0
9,00	2	20,0
Total	10	100,0

Fonte: Elaborado pelos autores.

Ao realizar o teste de correlação das variáveis Expressão de Violência Sofrida e Escore no QSG12, a partir do coeficiente de correlação de *Tau-b de Kendall*, específico para variáveis que se distinguem em parâmetros de normalidade e um número de participantes da amostra menor que 30 indivíduos, constatou-se uma correlação positiva, ou seja, as variáveis se acompanham em crescimento; moderada e pouco significativa ($\tau = 0,55$ e $p = 0,845$). Esse resultado indica que a exposição simultânea a diferentes expressões de VPI pode influenciar negativamente no nível

de bem-estar psicológico e saúde mental. No entanto, não é possível afirmar tal correlação categoricamente, dada a possibilidade de ocorrência ao acaso ou interferência de outras variáveis não inseridas.

Nessa perspectiva, é importante interpretar os resultados do QSG-12 no contexto em que foi aplicado. O QSG-12 é uma ferramenta de triagem e não um diagnóstico definitivo. Portanto, os resultados devem ser considerados em conjunto com outras informações para uma compreensão mais abrangente da saúde mental do indivíduo. De modo que, para melhor compreensão das implicações da VPI, após a decodificação das narrativas, foram identificadas as categorias:

2.3.2 Expressões e impactos da violência

As participantes sofreram exposição simultânea a mais de uma expressão de VPI, como violência psicológica, física, moral, patrimonial e sexual.

Começa sempre com as mais verbais, né?! Xingamentos, humilhações... (Gabriela)

Eu sofri só violência psicológica, que na minha opinião, depois também eu descobri que é a pior, porque você não tem muitas vezes como provar, entendeu? (Capitu)

Primeiro começou com agressões verbais, depois ele foi para agressão física. (Macabéa)

A que mais me doeu não foi nem a que eu apanhei, que eu fui agredida, foi mais o psicológico, sabe? (Iracema)

Puxão de cabelo, tapa, empurrão... essas coisas [...] e em palavras também, humilhações que ele fazia [...] às vezes ele forçava ter relação também... que era o pior, né. (Diadorim)

De agressões, de me bater, de me enforcar, me derrubar no chão, puxar meus cabelos, me chamar de rapariga, de vagabunda, dizer que eu nunca faço nada, só ele que faz... (Emília)

[...] ele arrumou outra, aí começou a querer me bater, com violência, me empurrava... [...] aí eu falei pra ele: se não quer, sai fora, agora não me maltrata [...] aí só que ele levou tudo meu, tudo... som, que eu tinha

comprado, tudo, as peças, sandália, roupa, aí ele levou e eu fui pedir a ele e ele novamente me empurrou [...] (Izaura)

As narrativas acima mostram que a violência psicológica precede outras expressões de violência, como mencionado por Gabriela e Capitu. Além disso, esse tipo de violência segue sendo praticada junto a outras expressões da VPI, como especificado por Iracema e Diadorim. Ademais, a violência psicológica foi o tipo de agressão mais relatado, sendo descrita como a pior forma de violência.

Os efeitos da VPI, na saúde mental das participantes foram percebidos logo após os episódios de violência, com manifestação de sentimentos negativos característicos de humor depressivo, como tristeza intensa, ideação suicida, anedonia, hipersônia, baixa autoestima, nervosismo e frustração.

Eu começava a pensar besteiras, já tentei suicídio, né, e aí eu descontava em fazer as coisas dentro de casa, alguma coisa eu tinha que fazer pra descarregar. (Gabriela)

Eu não tinha vontade mais de trabalhar, de arrumar casa, de tomar banho, de nada. Eu só queria mesmo... Minha vida era dormir, dormir, dormir, dormir. (Capitu)

Me prejudicou, porque eu fiquei com baixa autoestima, me sentindo inútil, sem valor e até hoje eu tento superar... (Macabéa)

[...] ele me humilhava muito, sabe, aquilo me machucava muito, machucava mais do que os murros que ele me dava. Me afetava mais o psicológico, sabe, dele me humilhar, me dizer um monte de coisa e eu achar que eu era aquilo tudo, entendeu, sem eu ser. (Iracema)

Ah, eu ficava... A dor se ia, eu ficava triste e ele vinha e tentava me comprar com alguma coisa e eu ficava pior. (Diadorim)

2.3.3 Convivência com o agressor e frequência dos episódios de violência durante a pandemia de COVID-19

Das 10 participantes, seis relataram sofrer VPI antes da pandemia de COVID-19 e duas relataram não haver sofrido VPI antes da pandemia.

Não houve mudança, porque mesmo com a pandemia era raro ele ficar em casa [...] Ele passava o dia trabalhando... (Gabriela)

Não, porque quando iniciou a pandemia, já tinha sido solicitada a saída dele de casa. (Capitu)

Não mudou. (Iracema)

Ficou pior. (Diadorim)

Ficou a mesma coisa. (Emília)

Durante a pandemia foi muito sofrida [...] ele não trabalhava, era só dentro de casa, dormindo. Ele só saía de casa pra... Ele saía de casa, a primeira coisa que ele fazia era beber uma pinga [...] Foi horrível. (Lucíola)

A pandemia de COVID-19, dentre as participantes do estudo, estabeleceu diferentes padrões na convivência e na frequência das agressões por parte de seus parceiros íntimos. Alguns desses parceiros precisaram trabalhar, mesmo durante o isolamento social, como no caso de Gabriela, não alterando a rotina; outros, como no caso de Lucíola, se mantiveram em isolamento, ampliando a convivência e a frequência do comportamento violento.

2.3.4 Repercussões da pandemia de COVID-19 e da violência por parceiro íntimo sobre a saúde mental.

A pandemia de COVID-19 e o isolamento social afetaram emocionalmente as participantes.

Eu acho que eu desenvolvi ansiedade que eu não tinha, e depressão, eu fiquei muito depressiva durante a pandemia e eu tinha medo de tudo, sei lá, eu tinha medo da doença, eu tinha medo de chegar perto das pessoas. (Macabéa)

Um pouco com medo porque na pandemia eu engravidei e foi bem na hora do surto, eu fiquei muito com medo de pegar, de atingir meu filho, muitas coisas eu pensei, sabe? (Iracema)

Para mim, isso aí foi normal. Assim, não, assim, eu fiquei do mesmo jeito. (Diadorim)

[...] Foi uma preocupação, na verdade, foi... (Marília)

Fiquei nervosa, sabe, era direto no médico, só tomando remédio, tomando calmante pra me melhorar, mas até hoje... Não para não, assim, eu fico nervosa. (Isaura)

Eu ficava com ansiedade se eu ia pegar a doença, aquela ansiedade... (Lisbela)

Nota-se que ansiedade, depressão, medo, preocupação e nervosismo foram as principais alterações descritas. Quanto aos episódios de VPI, estes as afetaram emocional e mentalmente, de onde emergiram sentimento negativo de decepção, demonstrado por tristeza e ódio, além de receio de se envolver afetivamente com outra pessoa e se expor a mais VPI.

[...] emocionalmente eu ando muito abalada, muito chorona, sempre querendo alguém pra conversar, mas mesmo que a gente converse, desabafe, é mesmo que nada, ninguém nunca entende, ninguém nunca entende [...] e o medo de me relacionar com outra pessoa... (Gabriela)

Eu fiquei, eu fiquei cismada, não confio agora em todo mundo não, sabe assim, todo mundo, até porque todo mundo que se aproxima de mim, como é que diz, em relação a homem e mulher, eu já fico muito cismada, muito... (Capitu)

Bom, eu sentia muita tristeza, eu chorava quase todos os dias, mas eu estava na terapia já e a terapia ajuda bastante a gente e eu consegui superar. (Macabéa)

Abalada, ficou muito abalada, porque eu disse: pô, você se dedica uma vida a uma pessoa, ele chegava, olha, as coisinhas estavam feitas, comida, casa limpinha, você se dedicar àquela pessoa e aquela pessoa lhe agredir... (Iracema)

Até agora, não me recuperei, por que já tem o quê? Nove anos que eu vivo assim. Aí foi só complicando, aí agora eu fiquei doente. (Diadorim)

Fiquei muito triste, muito triste por causa desse sofrimento que eu tava passando. Muito triste, mas decepcionada mesmo. Triste assim, sem ação pra nada. (Emília)

Eu fiquei com muito trauma em questão de... Porque, geralmente, a violência da gente mais era por causa da bebida, né? Não era por causa dele mesmo. Se ele deixasse a bebida, acabava a violência, né? Então, hoje eu fiquei assim. Eu não suporto mais ver ele bebendo. Eu não suporto mais ver a pessoa bebendo. Porque aquilo já me cria um trauma. Já me dá um angústia... (Marília)

[...] Eu fiquei muito nervosa, eu era muito calma. [...] Só é tomando remédio, tomando remédio, nervosa... (Izaura)

2.4 Discussão

A VPI constitui um grave e importante problema social e de saúde pública em todo o mundo (Mascarenhas et al., 2020). De acordo com a literatura científica, durante a pandemia de COVID-19 houve aumento de todas as formas de violência contra a mulher, como física, psicológica, sexual, moral e patrimonial. Apesar da premente necessidade de implementação do isolamento social, essa medida levou várias mulheres a ficarem mais tempo com seus agressores, revelando condições favoráveis a perpetuação da situação de violência, o que gerou isolamento das mulheres, aumento do controle pelo agressor, além de ter contribuído para o aumento da impunidade, já que muitos serviços das redes de proteção à mulher, inicialmente, deixaram de funcionar (Alencar et al., 2020; Lorente-Acosta, 2020; Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 2020; Reis et al., 2020; Lira Mosc et al., 2020).

O perfil sociodemográfico mostra que a maior parte das mulheres em situação de VPI tinha entre 29 e 40, idade mais acometida pela violência por VPI no país (Dias et al., 2021). No entanto, de acordo com Huecker & Smock (2019), a violência é praticada contra mulheres independentemente do ciclo da vida. Geralmente, durante a infância as meninas costumam ser alvo de violência pelos pais; durante o período reprodutivo, pelos parceiros, namorados e ex-companheiros; e na velhice, pelos filhos.

Na presente pesquisa, a maioria das mulheres eram pretas e pardas. Nesse aspecto, de acordo com Costa & Furtado (2021), é fundamental realizar um recorte

de raça e as eventuais vulnerabilidades agregadas, para além da violência de gênero, visto que mulheres pretas e pardas, no Brasil, são constantes alvos de violência racial, perpetuando um panorâmico histórico de desigualdades que afeta drasticamente estas mulheres.

Como fenômeno multideterminado, quando se trata de VPI, um aspecto considerado é o acesso à educação, por compreender que a baixa escolaridade está associada à VPI (Garcia & Silva, 2018; Griebler e Borges, 2023). Contudo, não é o único aspecto a ser considerado. Na presente pesquisa, predominou o ensino médio completo como nível educacional.

No que tange à expressão da VPI, verificou-se a prática de todas as formas de agressão, com destaque para a violência psicológica, praticada antes de outras violências, de forma isolada ou acompanhada de outras agressões. Em debate com a literatura, constatou-se que durante a pandemia da COVID-19, a violência psicológica foi a mais comumente relatada (Gebrewahd et al., 2020; Haq et al., 2020; Mahmood et al., 2021; Naghizadeh et al., 2021; Patojoshi et al., 2021), seguida da violência física, sexual (Gebrewahd et al., 2020; Mahmood et al., 2021; Patojoshi et al., 2021), patrimonial e moral (Fawole et al., 2021).

Essa expressão de violência, paralelo à violência moral, são complexas, silenciosas e se expressam por meio de constrangimentos e insultos à mulher, fazendo com que esta se sinta mal em relação a si mesma, além de humilhação, ridicularização ou depreciação diante de terceiros (Pires et al., 2017).

Como efeito da VPI, a mulher pode apresentar diversos sintomas que podem comprometer toda a estrutura física, psicológica e social dela, que perde o interesse no autocuidado, se isola, se sente cansada e mentalmente esgotada, tendo perdas significativas na qualidade de vida (Tchalekian & Paiva, 2020). O mesmo foi relatado pelas mulheres do presente estudo, ao serem questionadas como se sentiam imediatamente após as situações de VPI.

De modo que muitas mulheres que sofrem outras expressões de violência também relatam repercussões psicológicas decorrentes da agressão sofrida, como redução do bem-estar, da qualidade de vida e da satisfação com o corpo, seguido de impactos na vida sexual e nos relacionamentos interpessoais. Também é comum a

atribuição à violência sofrida a ocorrência de ocorrências somáticas, como cefaleia, problemas na coluna cervical, náuseas, tonturas e picos hipertensivos (Silva et al., 2015).

Portanto, a VPI é um problema grave de saúde pública e não foi um fenômeno exclusivo do momento de pandemia de COVID-19, pois sua ocorrência é registrada e noticiada cotidianamente, mesmo havendo no Brasil uma legislação considerada avançada no que tange ao combate desse tipo de violência (Rodrigues et al., 2020).

Embora a frequência dos episódios de VPI tenha se mantido o mesmo anterior à pandemia para algumas, a maior parte das participantes revelou deterioração da relação com o parceiro e aumento da frequência das agressões. Sabe-se que durante a pandemia houve um aumento de ocorrências de violência doméstica praticada contra a mulher, e esse padrão foi observado globalmente, apontando para números alarmantes (Graham-Harrison, Giuffrida, Smith, & Ford, 2020). Na realidade brasileira, o confinamento acendeu um alerta, pois é sabido que no país, a cada 7.2 segundos uma mulher é exposta à violência doméstica (Violence-Clocks, 2020).

A pandemia trouxe consigo vários sofrimentos envolvidos, como a problemática do vírus, mudanças abruptas na rotina, luto, sofrimento mental, perdas econômicas, entre outros, que atingiu a todos. Mas no caso da mulher, não as atingiu da mesma forma. Sabe-se que um dos desdobramentos da desigualdade de gênero é a responsabilização compulsória da mulher como cuidadora principal na esfera doméstica e familiar (Reis et al., 2020).

Nessa perspectiva, durante o período pandêmico as mulheres estiveram mais propícias ao estresse e sofrimento desencadeados por outros fatores somados ao isolamento social, como excesso de encargos da casa e aumento do trabalho invisível e não remunerado, jornada dupla de trabalho, diminuição das atividades de lazer e exposição à comportamento violento por parte de seus parceiros íntimos (Souza; Souza; Praciano, 2020). Nesse ínterim, um dos interesses do presente estudo foi verificar como a pandemia de COVID-19 e o isolamento social afetaram emocionalmente as mulheres que participaram da pesquisa, e como o que vem sendo divulgado na literatura, a maioria das participantes relataram terem sido afetadas negativamente.

Ademais, o objetivo principal desta pesquisa foi verificar como a VPI afeta as mulheres que são expostas a esse grave problema. O tratamento das falas revela os impactos da VPI, sobretudo, os danos emocionais. De acordo com a literatura, vários são os efeitos da violência para a saúde mental da mulher, como depressão, ansiedade, fobias, estresse pós-traumático, ideação e tentativa de suicídio, uso abusivo de álcool e outras drogas e distúrbios do sono (Medeiros; Zanello, 2018). Dessa forma, a VPI está associada à morbidade e mortalidade da população feminina (Drezett, 2018).

2.5 Conclusões:

No presente estudo, foi possível elencar as implicações emocionais enfrentadas pelas mulheres decorrentes da exposição à VPI durante a pandemia de COVID-19. Desse modo, as implicações na saúde mental mais relatadas pelas mulheres durante a pandemia foram ansiedade, humor depressivo, medo, preocupação e nervosismo. Somado isso, a situação de exposição à VPI, de acordo com as participantes do estudo, também gerou sentimentos negativos e impactos na saúde mental. Tristeza, decepção, nervosismo e ódio foram as emoções mais relatadas. Logo, conclui-se que para as mulheres em situação de violência por parceiro, a pandemia de COVID-19 se mostrou como um desafio duplo, gerando múltiplos impactos na saúde mental.

Os achados deste estudo reforçam, sobremaneira, o quão devastadora pode ser a vivência da VPI. Assim, faz-se importante a busca ativa dessas mulheres e o desenvolvimento de intervenções que focalizem nas consequências dessa violência, com enfoque amplo, englobando também o acolhimento e suporte em saúde mental, visto que embora os impactos psicossociais da violência doméstica sejam frequentes e gerem diversos problemas na vida das mulheres, ainda são pouco reconhecidos e validados, possivelmente devido à ausência de sinais visíveis. Espera-se que com a publicação dos resultados deste estudo, seja fomentado o debate sobre os impactos da VPI sobre a saúde da mulher, auxiliando novas pesquisas e contribuindo para a formulação de possíveis protocolos de proteção à mulher.

2.6 Referências:

Alencar, J., et al. (2020). *Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da Covid-19: ações presentes, ausentes e recomendadas*. IPEA, Brasília. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35884

Bergmann, J. N., & Stockman, J. K. (2020). How does intimate partner violence affect condom and oral contraceptive Use in the United States?: A systematic review of the literature. *Contraception*, 91(6), 438-455. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2015.02.009>

Brito, J. C. S. (2020). *A saúde mental de mulheres em situação de violência doméstica*. 83f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde - PPGPS) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2021. Recuperado de: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/tede/3954>

Campos, B. B., Tchalekian, B., & Paiva, V. S. F. (2020). Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de sars-cov-2/ covid-19 em São Paulo. *Psicologia e Sociedade*, 32, 1-20. Recuperado de [doi:10.1590/1807-0310/2020v32240336](https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240336)

Costa, A. A., & Furtado, M. C. L. (2020). Covid-19, reflexões sobre os impactos da violência contra mulheres negras e periféricas na pandemia. *Anais do VI Simpósio Internacional Lutas Sociais na América Latina "Imperialismo, neofascismo e socialismo no século 21"*. ISSN 2177-9503. Recuperado de http://www.uel.br/grupo-pesquisa/gepal/anais_vi_simposio/artigos_vi_simposio/GT4_raca_classe/v4_aniely_G4.pdf

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE.

Curia, B. G., Gonçalves, V. D., Zamora, J. C., Ruoso, A. L., Isadora, S., & Habigzang, L. (2020). Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e189184. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003189184>

da Silva, G. R. D. A. & de Lara Machado, W. (2017). Dimensionalidade, estrutura e dinâmica do questionário de saúde geral (General Health Questionnaire–GHQ-12). *Anais do XXII Encontro de Iniciação Científica* – ISSN 1982-0178. PUC Campinas. Recuperado de https://www.academia.edu/download/65716276/Silva_e_Machado_2017.pdf

Dias, L. B., Prates, L. A., & Cremosene, L. (2021). Perfil, Fatores de Risco e Prevalência da Violência Contra a Mulher. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 20(1). Recuperado de <https://www.semanticscholar.org/paper/PERFIL%2C-FATORES-DE-RISCO-E-PREVAL%3%8ANCIA-DA-VIOL%3%8ANCIA-Dias-Prates/d332387ac5fbc1d4743ec2b2c6f879d78b99aaa9>

Drezett, J. (2018). Violência sexual contra a mulher e impacto sobre a saúde sexual e reprodutiva. *Revista de Psicologia da UNESP*, 2(1), 1-15. Recuperado de <https://revpsico-unesp.org/index.php/revista/article/view/13>

Fawole, O. I., Okedare, O. O., & Reed, E. (2021). Home was not a safe haven: Women's experiences of intimate partner violence during the COVID-19 lockdown in Nigeria. *BMC Women's Health*, 21(32), 1-7. Recuperado de <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01177-9>

Garcia, L. P., & Silva, G. D. M. (2018). Violência por parceiro íntimo: perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros, 2014. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(4), e00062317. Recuperado de [doi:10.1590/0102-311X00062317](https://doi.org/10.1590/0102-311X00062317)

Gebrewahd, G. T., Gebremeskel, G. G., & Tadesse, D. B. (2020). Intimate partner violence against reproductive age women during COVID-19 pandemic in northern

Ethiopia 2020: a community-based cross-sectional study. *Reproductive Health*, 17(1), 1-8. Recuperado de <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01002-w>

Gibbs, A et al. (2018). Prevalence and factors associated with recent intimate partner violence and relationships between disability and depression in postpartum women in one clinic in eThekweni Municipality, South Africa, *Plos One*, 12(7). Recuperado de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181236>

Gonçalves, H.A. (2014) *Manual de Metodologia da Pesquisa Científica*. 2 ed. São Paulo: Avercamp; 168p

Graham-Harrison, E., Giuffrida, A., Smith, H., & Ford, L. (2020, 2020-03-28). Lockdowns around the world bring rise in domestic violence. *The Guardian*. Recuperado de <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domesticviolence>

Griebler, C. N., & Borges, J. L. (2013). Violência contra a mulher: perfil dos envolvidos em Boletins de Ocorrência da Lei Maria da Penha. *Psico*, 44(2), 215-225. Recuperado de <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11463>

Haq, W., Raza, S. H., & Mahmood T. (2020). The pandemic paradox: domestic violence and happiness of women. *Peer J*, 8, e10472. 10.7717/peerj.10472
Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33282567/>

Heleno, C. T., Borges, L. D. O., & Agulló Tomás, E. (2020). Validade fatorial do questionário de saúde geral (QSG-28). *Avaliação Psicológica*. 2020, 19(3)
Recuperado de <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2020.1903.17586.10>

Huecker, M. R., & Smock, W. (2020). Domestic Violence. [Updated 2020 Jun 26]. In: StatPearls. *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499891>

Lira, M., et al. (2020). Repercussões da COVID-19 no cotidiano da mulher: reflexões sob o olhar sociológico de Michel Maffesoli. *Enfermagem em Foco*, 11(2), 231-235.
Recuperado de <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4112>

Lorente-Acosta, M. (2020). Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Revista Española de Medicina Legal*, 46(3), 139-145. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0377473220300250>

Mahmood, K. I, Shabu, S. A., M-Amen, K. M., Hussain, S. S., Kako, D. A., & Hinchliff S., et al. (2021). The Impact of COVID-19 Related Lockdown on the Prevalence of Spousal Violence Against Women in Kurdistan Region of Iraq. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-25. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/0886260521997929>.

Mascarenhas, M. D. M., Tomaz, G. R., Meneses, G. M. S., Rodrigues, M. T. P., Pereira, V. O. M., & Corassa, R. B. (2020). Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. *Revista Brasileira de epidemiologia*, 23(1), 1-13. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1980-549720200007.supl.1>.

Medeiros, M. P., & Zanillo, V. (2018). Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil: uma análise das políticas públicas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18(1), 384-403. Recuperado de <https://repositorio.unb.br/handle/10482/35358>

Mendonça, M. F. S., & Ludermir, A. B. (2017). Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. *Revista de Saúde Pública*, 51(32). Recuperado de <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006912>

Michel, M. H. (2015). *Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais* (3a ed.). São Paulo: GEN/Atlas.

Naghizadeh, S., Mirghafourvand, M., & Mohammadirad, R. (2021). Domestic violence and its relationship with quality of life in pregnant women during the outbreak of COVID-19 disease. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21(88), 1-10. Recuperado de <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03579-x>.

Oliveira, T. A. A., Gouveia, V. V., Ribeiro, M. G. C., Oliveira, K. G., Melo, R. L. P. D., & Montagna, E. (2023). General Health Questionnaire (GHQ12): new evidence of construct validity. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28, 803-810. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/csc/a/HyHBshmZKH4t6JMGSqnvG/>

Ornell, F., Moura, H. F., Scherer, J. N., Pechansky, F., Kessler, F., & von Diemen, L. (2020). The COVID-19 Pandemic and Its Impact on Substance Use: Implications for Prevention and Treatment. *Psychiatry research*. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32405115/>

Pan American Health Organization (PAHO). (2020). *COVID-19 y violencia contra la mujer. Lo que el sector y el sistema de salud pueden hacer*. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52034/OPSNMHMHCovid19200008_spa.pdf

Pattojoshi, A., Sidana, A., Garg, S., Mishra, S. N., Singh, L. K., & Goyal N., et al. (2021). Staying home is NOT 'staying safe': a rapid 8-day online survey on spousal violence against women during the COVID-19 lockdown in India. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 75(2), 63-71. 10.1111/pcn.13176 Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7753590/>

Paulson, J. L. (2020). Intimate Partner Violence and Perinatal Post-Traumatic Stress and Depression Symptoms: A Systematic Review of Findings in Longitudinal Studies. *Trauma, Violence, & Abuse*. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/1524838020976098>

Pires, M. R. M., Locatelli, T. Z., Rojas, P. F. B., Lindner, S. R., Bolsoni, C. C., & Coelho, E. B. S. (2017). Prevalence and associated factors of psychological violence against pregnant women in capital in southern Brazil. *Saúde & Transformação Social*, 8(1), 29-39. Recuperado de <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/3797/4961>

Reis, A. P. dos, et al. (2020). Desigualdades de gênero e raça na pandemia de Covid-19: implicações para o controle no Brasil. *Saúde Debate* | Rio de Janeiro, 44(4), 324-340. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/WMrPqbymgm4VjGwZcJjvFkx/>

Rodrigues, N. C. P., O'Dwyer, G., Andrade, M. K. N., Flynn, M. B., Monteiro, D. L. M., & Lino, V. T. S. (2020). The increase in domestic violence in Brazil from 2009-2014. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9), 2873-2288. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.09902016>

- Roesch, E. et al. (2020). Violence against women during covid-19 pandemic restriction. *BMJ*, 1-2, 7 de maio 2020. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32381644/>
- Rosa, D. O. A., Ramos, R. C. S., Gomes, T. M. V., Melo, E. M., & Melo, V. H. (2018). Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. *Saúde Debate*, 42(4), 67-80. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S405>
- Santos, J. B. d. (2022). *Efeitos da violência doméstica na saúde mental da mulher cisgênero*. (Dissertação de mestrado) Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz]. Rio de Janeiro. Recuperado de <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/54922>
- Silva, S. A., et al. (2015). Análise da violência doméstica na saúde das mulheres. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 25(2), 182-186. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v25n2/pt_08.pdf
- Souza, A. S. R.; Souza, G. F. A.; Praciano, G. A. F. (2020). A saúde mental das mulheres em tempos da COVID-19. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, 20(3), 659-661. Recuperado de <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/183889>
- Violence-Clocks. (2020). Observatório Violence Clocks. Recuperado de <http://www.relogiosdaviolencia.com.br>

CAPÍTULO 3 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizando essa pesquisa, que teve como principal objetivo investigar os impactos VPI na saúde mental de mulheres durante a pandemia de COVID- 19, evidencia-se que a VPI é um grave problema de saúde pública com índices alarmantes de ocorrência e múltiplas repercussões negativas para a saúde da mulher. Em relação à pandemia de COVID-19, vírus que recentemente assolou o mundo, conclui-se que a VPI observada durante esse período não foi consequência direta da doença, embora seja evidente a intensificação de uma violência historicamente estruturada, expressão de um sistema de poder patriarcal que ganhou livre exercício neste contexto.

Nessa perspectiva, o presente estudo apontou para a prevalência de notificações de exposição à VPI em mulheres jovens, solteiras, heterossexuais, pardas e desempregadas. Em relação à caracterização da violência sofrida, foi visto que as mulheres são expostas repetidamente aos episódios de agressão, dentro de suas casas, por um agressor conhecido e com prevalência de violência física e psicológica.

No presente estudo, foi possível elencar as implicações emocionais enfrentadas pelas mulheres decorrentes da exposição à VPI durante a pandemia de COVID-19. Desse modo, as implicações na saúde mental mais relatadas pelas mulheres em decorrência da pandemia foram ansiedade, humor depressivo, medo, preocupação e nervosismo. Somado isso, a situação de exposição à VPI, de acordo com as participantes do estudo, também gerou sentimentos negativos e impactos na saúde mental. Tristeza, decepção, nervosismo e ódio foram as emoções mais relatadas. Logo, conclui-se que para as mulheres em situação de VPI, a pandemia de COVID-19 se mostrou como um desafio duplo, gerando múltiplos impactos na saúde mental.

Demonstrar a magnitude e os fatores associados da VPI durante a pandemia de COVID-19 poderá promover a conscientização e sensibilização sobre o tema, acionando pesquisadores, organizações não governamentais, o Estado e demais autoridades competentes sobre o quadro alarmante de taxas crescentes de VPI durante o momento pandêmico vivenciado, auxiliando no desenvolvimento de estratégias preventivas e de combate desse grave problema.

Espera-se que os resultados da pesquisa deem suporte a intervenções e a atividades efetivas que favoreçam a promoção da saúde mental de mulheres que foram expostas à VPI, potencializando estratégias de rastreio, acolhimento e acompanhamento, com ações eficazes para sanar ou amenizar os danos causados à saúde dessas mulheres, proporcionando-lhes bem-estar psicológico e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de sua vida.

REFERÊNCIAS

AHMED, M.Z; AHMED O, A.Z; HANBIN, S; SIYU, L; AHMAD, A. Epidemic of COVID-19 in China and Associated Psychological Problems. **Asian J Psych** 2020; 51:102092. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32315963/>> Acesso em: 15 Jul 2023.

BARUFALDI, L.A; SOUTO, R.M.C.V; CORREIA, R.S.B; MONTENEGRO, M.M.S; PINTO, I.V; SILVA, M.M.A. Gender violence: a comparison of mortality from aggression against women who have and have not previously report violence. **Ciênc Saúde Colet**. 2017 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n9/en_1413-8123-csc-22-09-2929.pdf> Acesso em: 12 Jul 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Lei n. 11.340 de 7 de agosto de 2006**. Lei Maria da Penha. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília: Ministério da Justiça; 2006. 14p. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em: 13 Jul 2023.

CORRÊA, K.M; OLIVEIRA, J.D.B; TAETS, G.G.C.C. Impacto na Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer em meio à Pandemia de Covid-19: uma Reflexão a partir da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Abraham Maslow. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2020. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1068>>. Acesso em: 15 Jul 2023.

CORREIA, C.M., et al . Sinais de risco para o suicídio em mulheres com história de violência doméstica*. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto , v. 14, n. 4, p. 219-225, dez. 2018 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762018000400005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jul 2023.

D'OLIVEIRA, A.F.P.L; SCHRAIBER, L.B. Mulheres em situação de violência: entre rotas críticas e redes intersetoriais de atenção. **Revista de Medicina**. 92(2):134-40.

2013 Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/79953/83887>>. Acesso em: 13 Jul 2023.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). **Violência Doméstica Durante Pandemia de Covid-19**. Nota técnica, 2020. Disponível em: <www.violencia-domestica-covid-19-v4.pdf> Acesso em: 15 Jul 2023.

FRASQUILHO, D; MATOS, M.G; SALONNA, F; GUERREIRO, D; STORTI, C.C; GASPAR,T; CALDAS-DE-ALMEIDA, J.M. Mental health outcomes in times of economic recession: a systematic literature review. **BMC Public Health** 2015 16:115. Disponível em: <<https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-2720-y>>. Acesso em: 15 Jul 2023.

GUIMARAES, R. C. S., et al . Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. **RevCuid**, Bucaramanga , v. 9, n. 1, p. 1988-1997, Apr. 2018 . Disponível em:<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732018000101988&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jul 2023.

HOLMES, E.A; O'CONNOR, R.C; PERRY, V.H; TRACEY, I; WESSELY, S; ARSENEAULT L; BALLARD, C; CHRISTENSEN, H; SILVER, R.C; EVERALL I; FORD, T; JOHN, A; KABIR, T; KING, K; MADAN, I; MICHIE, S; PRZYBYLSKI, A.K; SHAFRAN, R; SWEENEY, A; WORTHMAN, C.M; YARDLEY, L; COWAN, K; COPE, C; HOTOPF, M; BULLMORE, E. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. **Lancet Psych** 2020; 7(6):547-560. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32304649/>>Acesso em: 15 Jul 2023.

MARQUES, E. S; MORAES, C. L. D; HASSELMANN, M. H; DESLANDES, S. F; REICHENHEIM, M. E. Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro , v. 36(4), e00074420. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x000744>. Acesso em: 15 Jul 2023.

MARTINS, P.D.N; LEMOS, E; FERREIRA, A. Impacto da violência na saúde, família e trabalho no estado da Bahia - Brasil em 2016. **Revista Ciencia, Salud, Educación y Economía** - nº 11 – 2017 Disponível em: <https://socorrosantos.webnode.com/_files/2000000356f53a70520/Revista_11.pdf#page=20>. Acesso em: 12 Jul 2023.

MENEGHEL, S.N; ROSA, B.A.R; CECCON, R.F; HIRAKATA, V.N; DANILEVICZ, I.M. Femicidas: a study in Brazilian state capital cities and large municipalities. **Ciênc Saúde Colet.** 2017;22(9):2963-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n9/en_1413-8123-csc-22-09-2963.pdf 14/12>. Acesso em: 13 Jul 2023.

MINAYO, M.C., A violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1994. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 12 Jul 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de. **Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial**. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.

NASCIMENTO, Y.C.M.L; BRÊDA, M.Z; ALBUQUERQUE, M.C.S. O adoecimento mental: percepções sobre a identidade da pessoa que sofre. **Interface (Botucatu)**. 2015; 19(54):479-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832015000300479&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 13 Jul 2023.

NOBREGA, V. K. M. et al . Renúncia, violência e denúncia: representações sociais do homem agressor sob a ótica da mulher agredida. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 7, p. 2659-2666, July 2019 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000702659&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jul 2023.

OMS (Organização Mundial de Saúde). **Informe Mundial sobre Violência e Saúde**. Genebra, 2002. 357 Disponível em: <https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.pdf> Acesso em: 12 Jul 2023.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Saúde Mental: Estado de bem-estar. [Internet]. 2014 Aug. Disponível em: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/. Acesso em: 13 Jul 2023.

PETERMAN, A; POTTS, A; O'DONNELL, M; THOMPSON, K; SHAH, N; OERTELT-PRIGIONE, S; GELDER, N. **Pandemics and Violence Against Women and Children**. (2020). Washington, DC: Center For Global Development. Disponível em: <https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>. Acesso em: 15 Jul 2023.

SILVA, E.B; PADOIN, S.M.M; VIANNA, L.A.C. Violência contra a mulher e a prática assistencial na percepção dos profissionais da saúde. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 229-237, Mar. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072015000100229&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 Dec. 2020. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015003350013>. Acesso em: 12 Jul 2023.

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**, V 23, e200033. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>. Acesso em: 15 Jul 2023.

XIANG, Y.T; YANG, Y; LI, W; ZHANG, L; ZHANG, Q; CHEUNG, T. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psych** 2020; 7(3):228-229. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/mdl-32032543> Acesso em: 15 Jul 2023.

ZANCAN, N; HABIGZANG, L. F. Regulação Emocional, Sintomas de Ansiedade e Depressão em Mulheres com Histórico de Violência Conjugal. **Psico USF**, Campinas, v. 23, n. 2, p. 253-265, June 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712018000200253&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 Jul 2023.

ANEXOS

**ANEXO A- QSG-12 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE GERAL DE GOLDBERG
(VERSÃO RESUMIDA)**

- 1- Sente-se razoavelmente feliz?
 não, absolutamente
 não mais do que de costume
 um pouco mais do que de costume
 muito mais do que de costume
- 2- Tem se sentido capaz de enfrentar seus problemas?
 mais capaz do que de costume
 como de costume
 menos capaz do que de costume
 muito menos do que de costume
- 3- Tem se sentido capaz de tomar decisões?
 mais do que de costume
 como de costume
 menos do que de costume
 muito menos do que de costume
- 4- Tem conseguido sentir prazer nas suas atividades diárias?
 mais do que de costume
 como de costume
 um pouco menos do que de costume
 muito menos do que de costume
- 5- Tem sido capaz de se concentrar no que faz?
 melhor do que de costume
 como de costume
 menos do que de costume
 muito menos do que de costume
- 6- Tem notado que está agoniada?
 mais do que de costume
 como de costume
 menos do que de costume
 muito menos do que de costume
- 7- Tem se sentido infeliz e deprimida?
 não, absolutamente
 não mais do que de costume
 um pouco mais do que de costume
 muito mais do que de costume
- 8- Tem perdido muito o sono por causa de preocupações?
 não, absolutamente
 não mais do que de costume
 um pouco mais do que de costume
 muito mais do que de costume
- 9 - Tem se considerado como uma pessoa inútil (sem valor)?
 não, absolutamente
 não mais do que de costume
 um pouco mais do que de costume
 muito mais do que de costume
- 10 - Tem perdido a confiança em você mesma?
 não, absolutamente
 não mais do que de costume
 um pouco mais do que de costume
 muito mais do que de costume
- 11- Tem sentido que está desempenhando uma função útil na vida?
 mais do que de costume
 como de costume
 menos útil do que de costume
 muito menos do que de costume
- 12- Tem se sentido incapaz de superar suas dificuldades?
 não, absolutamente
 não mais do que de costume
 um pouco mais do que de costume
 muito mais do que de costume

ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA



CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos, para os devidos fins, que aceitaremos o pesquisador Waldemberg Miguel Silva a desenvolver o seu projeto de pesquisa “IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES QUE SOFRERAM VIÔLENCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO” no período de março a maio de 2022. O projeto está sob a coordenação/orientação da professora doutora Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira (UNIVASF) e tem como principal objetivo investigar os impactos da Violência por Parceiro Íntimo na saúde mental de mulheres durante a pandemia de COVID-19.

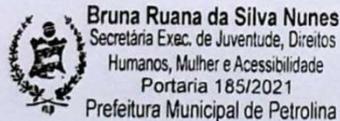
A aceitação está condicionada ao cumprimento do pesquisador aos requisitos das Resoluções 466/12 e 516/16 do CNS/MS e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados e materiais coletados exclusivamente para os fins da pesquisa.

Petrolina - Pernambuco, em 07 / 03 / 2022

Bruna Ruana da S. Nunes

Bruna Ruana da Silva Nunes

Secretária Executiva de Juventude, Direitos Humanos, Mulher e Acessibilidade



Av. Gilberto Freire, S/N, Vila Mocó, Petrolina – Pernambuco.
Telefones: (87) 3862-1508 / 3867-3516
E-mails: direitoshumanos.petrolina@gmail.com / secmulhereacessibilidade@gmail.com

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO
DO SERTÃO - FIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPACTOS DA VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Pesquisador: WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 58359222.1.0000.8267

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.694.712

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos “Apresentação do projeto”, “Objetivos da pesquisa” e “Avaliação dos riscos e benefícios” foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa. Data de Submissão do Projeto: 03/05/2022 PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1925572 e/ou do “Projeto Detalhado” (PROJETOFINAL (1)):

Resumo:

É crescente no debate científico e sociocultural o reconhecimento de que os atos de violência contra as mulheres não são eventos isolados; formam um padrão de comportamento calcados no machismo e patriarcado, que viola os direitos das mulheres, limita a sua participação na sociedade e prejudica a sua saúde e bem-estar. São grandes os custos humanos, sociais e econômicos consequentes da violência por parceiro íntimo (VPI), causando prejuízos para toda a sociedade (MENDONÇA e LUDERMIR, 2017). Ademais, é fundamental que se traga à pauta a forma como o isolamento social impactou na saúde mental das mulheres visto que para muitas, a situação no núcleo familiar, constantemente ameaçador, ganhou um formato ainda mais perigoso. A VPI é um fator determinante para o comprometimento da saúde mental da mulher e a experiência da pandemia de COVID-19 pode ter sido um agravante tanto para o aumento dos índices de VPI quanto para o aumento de casos de adoecimento mental em mulheres que atravessaram a experiência de violência. Os efeitos da VPI na saúde mental podem ser imediatos e agudos, mas

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves

Bairro: TANCREDO NEVES

CEP: 56.909-205

UF: PE

Município: SERRA TALHADA

Telefone: (87)3831-1749

E-mail: cepfis@fis.edu.br

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO DO SERTÃO - FIS



Continuação do Parecer: 5.694.712

também ter consequências em longo prazo ou até mesmo se tornarem crônicos (MENDONÇA e LUDERMIR, 2017). Portanto, a realização do presente estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a investigação sobre a problemática da VPI durante a pandemia de COVID-19 e os impactos desses fatores na saúde mental das mulheres em situação de violência, podendo contribuir para o debate científico e social, bem como para a formulação de políticas públicas específicas a partir dos dados obtidos. Diante do panorama apresentado, faz-se necessário verificar o panorama da VPI em termos de dados e compreender como a pandemia de COVID-19 e a VPI interferem na saúde mental das mulheres, sabendo que isoladamente esses fatores já são, por si, potencialmente determinantes para o comprometimento da saúde mental, logo, o principal objetivo do presente estudo é investigar impactos da Violência por Parceiro Íntimo na saúde mental de mulheres durante a pandemia de COVID-19. Trata-se de uma proposta de pesquisa de caráter exploratório-descritiva, em uma abordagem de método misto com desenho exploratório sequencial e recorte correlacional. A pesquisa será desenvolvida no Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM), equipamento componente da rede de proteção à mulher da cidade de Petrolina- PE, que fornece assistência social, psicológica e jurídica para mulheres em situação de violência.

Hipótese:

A pandemia de COVID-19 influenciou no aumento dos índices de Violência por Parceiro Íntimo no município de Petrolina (Pernambuco) com possível aumento de impactos à saúde e integridade de mulheres?

Metodologia Proposta:

Trata-se de uma proposta de pesquisa de caráter exploratório-descritiva, em uma abordagem de método misto com desenho exploratório sequencial e recorte correlacional. O estudo exploratório-descritivo adequa-se ao objetivo do projeto de pesquisa, pois possibilita a descrição e elucidação de um dado fenômeno (GONÇALVES, 2014. p168), a exemplo do impacto da pandemia de COVID-19 sobre os índices de VPI no município de Petrolina-PE. No presente projeto de pesquisa, optou-se pela abordagem de métodos mistos, que segundo Creswell e Plano Clark (2018) caracteriza-se como um procedimento de coleta, análise e combinação de técnicas quantitativas e qualitativas em um mesmo desenho de pesquisa. O pressuposto central que

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749 **E-mail:** cepfis@fis.edu.br

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO DO SERTÃO - FIS



Continuação do Parecer: 5.694.712

justifica a abordagem multimétodo é o de que a interação entre eles fornece melhores possibilidades analíticas para problemas de pesquisa complexo. Será utilizada a estratégia de desenho exploratória sequencial, que segundo Creswell e Clark (2018) é caracterizada pela coleta e análise de dados quantitativos em uma primeira fase da pesquisa, seguida de coleta e análise de dados qualitativos em uma segunda fase, que é desenvolvida sobre os resultados quantitativos iniciais. O propósito para a combinação de métodos e explicar os resultados mais profundamente (CRESWELL & CLARK, 2018). Já o recorte correlacional, que é um tipo de investigação que procura explorar relações que possam existir entre variáveis (MICHEL, 2015), permitirá verificar se existe um nexos entre a Pandemia de COVID-19, a exposição à Violência por Parceiro Íntimo e os prejuízos na saúde mental de mulheres em situação de violência. A pesquisa será desenvolvida no Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM), equipamento componente da rede de proteção à mulher da cidade de Petrolina- PE, que fornece assistência social, psicológica e jurídica para mulheres em situação de violência. O CEAM funciona para atendimentos entre 8:00 e 17:00 horas, de segunda a sexta-feira. O objetivo é obter dados sobre os casos de Violência por Parceiro Íntimo nos anos de 2019 a 2022, compreender a problemática da VPI, a interface com a pandemia de COVID-19 e os possíveis impactos destas na saúde mental da mulher. A escolha do CEAM se deu pela modalidade do serviço, que além da oferta de atendimento jurídico, também fornece atendimento psicossocial às mulheres em acompanhamento pela instituição. Na etapa quantitativa será efetuado um levantamento de dados secundários obtidos mediante consulta aos arquivos de registros de atendimento às mulheres, buscando alcançar o objetivo específico de comparar os índices de Violência por Parceiro Íntimo entre os anos de 2019, 2020, 2021 e 2022 (antes e durante a pandemia de COVID-19) no município de Petrolina – PE, compreendendo assim, a magnitude da ocorrência de VPI no mesmo período. Também serão coletados dados socioeconômicos e demográficos, com o objetivo de conhecer o perfil das mulheres que sofreram VPI. Além disso, algumas mulheres em atendimento no serviço serão convidadas a participar da segunda etapa da pesquisa, que se inicia com a aplicação do Questionário de Saúde Geral de Goldberg em sua versão resumida (QSG-12) (ANEXO A).

Obedecendo ao método, a etapa qualitativa terá a intenção de ampliar a compreensão do fenômeno e a fidedignidade da pesquisa e será efetuada por meio de entrevista aplicada a algumas mulheres usuárias do serviço selecionadas na etapa quantitativa, de acordo com os critérios de inclusão.

Critério de Inclusão:

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749 **E-mail:** cepfis@fis.edu.br

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO DO SERTÃO - FIS



Continuação do Parecer: 5.694.712

Participarão da pesquisa mulheres em situação de VPI, com idade igual ou acima de 18 anos, assistidas pelo serviço entre os anos de 2019 e 2022, isto é, antes e durante a pandemia de COVID-19.

Critério de Exclusão:

Serão excluídas da pesquisa, mulheres que mesmo atendendo aos critérios de inclusão se encontrem em condições que as impossibilitem de participar do estudo, como por exemplo, prejuízos na integridade física ou instabilidade emocional causadas por traumas decorrentes de violência sofrida.

Metodologia de Análise de Dados:

Na primeira fase do estudo, será realizada análise comparativa do conjunto de dados numéricos relativos aos índices de Violência por Parceiro Íntimo registrados pelo CEAM de Petrolina – PE nos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022, bem como um levantamento dos dados socioeconômicos e demográficos e as respectivas variáveis de interesse nos registros de casos da janela temporal indicada. Os dados serão agrupados e analisados com o auxílio do software Microsoft Office Excel®.

Para avaliação da saúde mental do ponto de vista psicométrico, os resultados do QSG-12 serão analisados por meio do Software Statistical Package for the Social Sciences, versão 10.0 (SPSS®). A ferramenta utilizada permitirá fazer uma análise estatística descritiva para ilustrar as características gerais de saúde mental da amostra considerada e verificar as eventuais associações entre os fatores. Os dados serão analisados e interpretados com apoio da literatura vigente sobre saúde mental de mulheres em situação de Violência por Parceiro Íntimo em interface com a pandemia COVID-19.

Na segunda fase do estudo, os dados provenientes das entrevistas serão decodificados com base na Análise Temática proposta por Bardin (2011). Trata-se de um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Para tanto, será seguido criteriosamente o percurso metodológico proposto pela autora, que se divide em: 1- Pré-análise, que consiste na leitura exaustiva do material bruto; 2- Exploração do material com consequente codificação dos dados e escolha das unidades de

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749 **E-mail:** cepfis@fis.edu.br

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO DO SERTÃO - FIS



Continuação do Parecer: 5.694.712

registro, que permita emergir as categorias de análise; e 3- Tratamento dos resultados por interpretação e inferência. Como marco teórico para interpretação dos dados provenientes das entrevistas, serão utilizadas como arcabouço analítico as ideias de Pierre Bourdieu (2003) sobre as seguintes categorias temáticas: 1- Gênero; 2- Poder; 3- Dominação; 4- Violência.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar impactos da Violência por Parceiro Íntimo na saúde mental de mulheres durante a pandemia de COVID-19.

Objetivo Secundário:

- Comparar índices de Violência por Parceiro Íntimo entre os anos de 2019 e 2022 (antes e durante a pandemia de COVID-19) no município de Petrolina – PE; - Averiguar influências do isolamento social durante a pandemia de COVID- 19 na ocorrência ou intensificação da Violência por Parceiro Íntimo;- Descrever implicações da Violência por Parceiro Íntimo durante a pandemia de COVID- 19 na saúde mental de mulheres.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudo apresenta risco de constrangimento e/ou exposição a alguma carga emotiva às participantes, pois a exploração de aspectos subjetivos relacionados à VPI durante a pandemia de COVID-19 são vivências que podem estar ligadas a experiências trágicas e traumáticas. Pode haver também receio quanto ao vazamento de informações fornecidas durante a entrevista e de timidez ou embaraço pelo uso do equipamento de gravação de som na captação da voz. Em decorrência do estado de pandemia de COVID-19, existe o risco adicional de contaminação pela COVID- 19.

Em relação ao risco de constrangimento e/ou exposição a alguma carga emotiva, será minimizado com a realização da entrevista em local reservado. Além disso, será garantido que o pesquisador, que é profissional da área de saúde mental, se encontrará habilitado ao método de coleta dos dados; capacitado técnica e emocionalmente; atento a sinais verbais e não verbais de desconforto e será frisado que a participante terá liberdade para não responder a questões que considere constrangedoras.

Em relação ao possível receio quanto ao de vazamento de informações fornecidas, serão

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves

Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205

UF: PE **Município:** SERRA TALHADA

Telefone: (87)3831-1749

E-mail: cepfis@fis.edu.br

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO
DO SERTÃO - FIS



Continuação do Parecer: 5.694.712

asseguradas confidencialidade e privacidade da utilização das informações e será garantido o acesso aos resultados individuais e coletivos da pesquisa e publicação dos dados através da disponibilização do contato e endereço do pesquisador na cópia do TCLE que será entregue à participante. Será garantido ainda que as informações coletadas não serão utilizadas para outros fins, que não seja os contidos nos objetivos da pesquisa. Antes de iniciar a entrevista, será tomado o cuidado de informar que esta será gravada, no entanto o gravador será posicionado estrategicamente, com o objetivo de diminuir o risco de constrangimento.

Além disso, quando as entrevistas se derem presencialmente, serão tomados todos os cuidados no que concerne às medidas de prevenção do contágio da COVID-19. Ao longo da entrevista, pesquisador e participante deverão utilizar máscara de proteção e manter a distância de 1,5 metros um do outro. Também será oferecido álcool em gel para higiene das mãos. A caneta utilizada para assinatura do TCLE passará por descontaminação com álcool a 70% antes e depois do uso da participante. É importante frisar que o pesquisador já está vacinado com as 3 doses do imunizante contra COVID-19.

Caso o risco de constrangimento e/ou instabilidade emocional se concretizem, será realizado acolhimento e escuta por parte do pesquisador. Será esclarecido que a participante poderá desistir de participar do estudo caso não se sinta à vontade em responder às perguntas realizadas durante a entrevista, sem qualquer espécie de ônus para a mesma. Caso algum dano seja comprovado, a pesquisa será imediatamente suspensa e a(as) participante(s) prejudicadas serão indenizadas e assistidas pelos pesquisadores, que se responsabilizarão por todas as despesas.

Benefícios:

Não haverá benefício ou proveito direto, imediato ou posterior, pela participação na pesquisa. O estudo traz como benefícios posteriores e indiretos, a possibilidade de uma melhor compreensão sobre como a exposição à violência afeta a saúde mental da mulher, sobre os índices de violência contra a mulher no município de Petrolina durante a pandemia de COVID-19, e sobre como a associação entre esses fatores (a violência e o estresse causado pela pandemia) afetou a saúde mental da mulher em situação de Violência por Parceiro Íntimo. Com a divulgação dos resultados da pesquisa, será possível uma maior compreensão acerca da temática, podendo subsidiar futuras ações do poder público e da sociedade civil em prol da mulher. A divulgação dos dados em meio científico também poderá suscitar o debate em torno do tema e fundamentar outras pesquisas sobre o assunto.

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749 **E-mail:** cepfis@fis.edu.br

**FACULDADE DE INTEGRAÇÃO
DO SERTÃO - FIS**



Continuação do Parecer: 5.694.712

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo de caráter acadêmico a ser executado como requisito à obtenção de título de Mestre em Psicologia, pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF, Campus Petrolina – PE. Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, em uma abordagem de método misto com desenho exploratório sequencial e recorte correlacional. Será realizada no Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM) da cidade de Petrolina- PE. A etapa quantitativa será efetuado um levantamento de dados secundários obtidos mediante consulta aos arquivos de registros de atendimento às mulheres, acerca dos índices de Violência por Parceiro Íntimo entre os anos de 2019, 2020, 2021 e 2022 (antes e durante a pandemia de COVID-19). Também serão coletados dados socioeconômicos e demográficos. Além disso, será realizada a aplicação do Questionário de Saúde Geral de Goldberg em sua versão resumida (QSG-12) com 10 mulheres em atendimento no serviço por meio de entrevista aplicada. O estudo possui relevância acadêmica, científica e social por contribuir no aprofundamento da investigação sobre a problemática da VPI durante a pandemia de COVID-19 e os impactos desses fatores na saúde mental das mulheres em situação de violência, podendo contribuir para o debate científico e social, bem como para a formulação de políticas públicas específicas a partir dos dados obtidos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

De acordo com a norma operacional 001/2013 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Recomendações:

** VIDE CAMPO “CONCLUSÕES OU PENDÊNCIAS E LISTA DE INADEQUAÇÕES”

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de análise de resposta de parecer pendente número: 5.674.753 em 29 de Setembro de 2022.

Análise: ATENDIDA.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo “relatório” para que sejam devidamente apreciados pelo no CEP, conforme Norma Operacional 001/2013, item XI.2.d.

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749 **E-mail:** cepfis@fis.edu.br

FACULDADE DE INTEGRAÇÃO
DO SERTÃO - FIS



Continuação do Parecer: 5.694.712

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1925572.pdf	01/10/2022 20:40:34		Aceito
Outros	CartaResposta.pdf	01/10/2022 20:40:10	WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	01/10/2022 20:36:20	WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	RCLE.pdf	01/10/2022 20:33:12	WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAATUALIZADO.pdf	23/08/2022 13:58:51	WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA	Aceito
Outros	INSTRUMENTOS.pdf	03/05/2022 10:33:01	WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	03/05/2022 10:32:11	WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	03/05/2022 10:31:46	WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA.pdf	01/05/2022 19:31:53	WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA	Aceito
Declaração de concordância	ANUENCIA.pdf	25/04/2022 11:27:22	WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CONFIDENCIALIDADE.pdf	25/04/2022 11:25:25	WALDEMBERG MIGUEL DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SERRA TALHADA, 10 de Outubro de 2022

Assinado por:
Lídia Pinheiro da Nóbrega
(Coordenador(a))

Endereço: Rua João Luis de Melo, 2110, 1º Andar - Tancredo Neves
Bairro: TANCREDO NEVES **CEP:** 56.909-205
UF: PE **Município:** SERRA TALHADA
Telefone: (87)3831-1749 **E-mail:** cepfis@fis.edu.br

APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS

I – Dados socioeconômicos e demográficos:

1. Sexo:
2. Gênero:
3. Orientação Sexual:
4. Idade:
5. Cor/etnia:
6. Estado Civil:
7. Religião:
8. Naturalidade:
9. Com quem reside:
10. Quantidade de pessoas que residem no mesmo local:
11. Tem filhos?
12. Grau de escolaridade:
13. Ocupação:
14. Renda Familiar Mensal:
15. Dependência financeira:
16. Inscrição em benefícios do governo:

II – Dados discursivos:

Bloco I – Exposição à Violência por Parceiro Íntimo:

- 1- Fale sobre as formas de violência sofrida.
- 2- Qual era\é o seu vínculo com o agressor (se namorado, marido ou outro)?
- 3- Fale sobre a frequência dessas agressões.
- 4- Como essas agressões afetaram você e o seu dia-a-dia?

Bloco II – Cenário de Pandemia de COVID-19

- 1- Você já havia sofrido violência por seu Parceiro Íntimo antes da Pandemia de COVID-19 e o isolamento social?

2- Como ficou a convivência com o seu parceiro íntimo durante a pandemia de COVID-19 e o isolamento social (Houve maior exposição à violência em decorrência do aumento da convivência)?

Bloco III – Avaliação da Saúde Mental

1- Como você ficou, do ponto de vista emocional, durante a pandemia de COVID-19 e o isolamento social?

2- Em relação às situações de violência sofridas pelo seu Parceiro Íntimo, como você ficou emocionalmente e mentalmente?

APÊNDICE B - TERMO DE COMPROMISSO DE SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

Por este termo de responsabilidade, nós abaixo-assinados, Orientadora e Orientando, respectivamente, da pesquisa intitulada “IMPACTOS DA VIÔLENCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19”, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/ MS e suas complementares, homologada nos termos do decreto de delegação de competências de 12 de novembro de 1991, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, bem como de dados secundários obtidos no serviço em que a pesquisa será desenvolvida, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta. Apresentaremos sempre que solicitado pelo CEP (Comitê de Ética em Pesquisas) ou, ainda, as curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda ao CEP, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Petrolina, ____ de _____ de 2022.

Orientadora

Orientando

APÊNDICE C - REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)

Convidamos a Sra. para participar como voluntária da pesquisa intitulada “IMPACTOS DA VIÔLENCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19”, que está sob a responsabilidade do pesquisador Waldemberg Miguel da Silva (Rua Ana Nery, 73. Centro, Petrolina – PE. CEP: 56304-500. Telefone: 81 – 997262824) e sob orientação da Professora Dra. Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira. Caso este Registro de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- Descrição da pesquisa: O objetivo central da pesquisa é investigar os impactos da Violência por Parceiro Íntimo na saúde mental de mulheres durante a pandemia de COVID- 19. Participarão da pesquisa mulheres em situação de Violência por Parceiro Íntimo (VPI), com idade igual ou acima de 18 anos, assistidas pelo Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM) – Petrolina\PE, entre os anos de 2019 e 2022, isto é, antes e durante a pandemia de COVID-19.
- As entrevistas acontecerão presencialmente. Serão adotadas todas as recomendações sócio-sanitárias recomendadas pela OMS e Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco em caráter da pandemia de COVID-19. Serão disponibilizadas máscaras, álcool em gel e será mantido o distanciamento mínimo de 1, 5 metros de distância.
- O estudo apresenta risco de constrangimento e\ou exposição a alguma carga emotiva às participantes, o qual será minimizado com a realização da oficina em local reservado e acompanhamento por um técnico do CEAM, preferencialmente pelo profissional de Psicologia ou Serviço Social.
- Não haverá benefício ou proveito direto, imediato ou posterior, pela participação na pesquisa. O estudo traz como benefícios posteriores e indiretos, a possibilidade de uma melhor compreensão sobre como a exposição à violência afeta a saúde mental da mulher, sobre os índices de violência contra a mulher no município de Petrolina durante a pandemia de COVID-19, e sobre como a associação entre esses fatores (a violência e o estresse causado pela pandemia) afetou a saúde mental da mulher que sofreu Violência por Parceiro Íntimo.
- Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o

sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em pasta de arquivos e computador pessoal, sob a responsabilidade dos pesquisadores envolvidos, no endereço acima citado, pelo período mínimo de 5 anos.

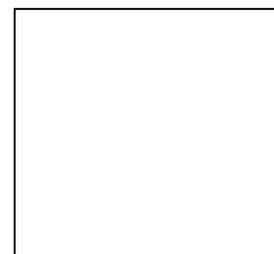
- Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).
- Os pesquisadores assumem o compromisso de garantir acompanhamento e assistência, que ocorrerá de forma imediata, integral e gratuita (durante, após e/ou na interrupção da pesquisa), caso seja necessário; garante-se ainda que os dados coletados não serão utilizados para outros fins.
- Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Faculdade de Integração do Sertão – CEP/FIS. O Comitê de Ética em Pesquisa – CEP – é uma instância colegiada de natureza consultiva, deliberativa, educativa e autônoma, para emissão de pareceres sobre protocolos de pesquisas, vinculada a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. O CEP/FIS, comitê de ética em pesquisas ao qual o projeto desta pesquisa foi submetido, fica localizado a Rua João Luiz de Melo, 2110, Tancredo Neves, Serra Talhada-PE, CEP 56909-205. Telefone: (087) 3831 1472. Ramais: Sec. 249 Coord. 250. E-mail: cepfis@fis.edu.br. Horário de funcionamento: Segunda-feira a sexta-feira (18:00h às 22:00h). Na quinta-feira o atendimento acontece o dia inteiro (08:00 às 12:00 / 14:00 às 22:00).

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo “IMPACTOS DA VIÔLENCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19”, como voluntária. Fui devidamente informada e esclarecida pelo pesquisador sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento).

Local e data _____



Assinatura: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome
Assinatura	Assinatura