http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude
ISSN on-line1984-7513
DOI 10.4025/cienccuidsaude.v19i0.54847

ARTIGO DE REFLEXÃO

DESAFIOS NA PROTEÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DE PANDEMIA DA COVID-19

Laura Ferreira Cortes*
Jaqueline Arboit**
Rubia Geovana Smaniotto Gehlen***
Taís Tasqueto Tassinari****
Letícia Becker Vieira*****
Stela Maris de Mello Padoin******
Maria Celeste Landerdahl*******

RESUMO

Objetivo: Discutir os desafios da garantia de proteção às mulheres em situação de violência no contexto de pandemia da COVID-19. **Método:** Ensaio teórico-reflexivo. A partir do arcabouço teórico da rota crítica das mulheres em situação de violência e dos marcadores sociais de diferença, entrelaçados com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, foram tecidos nexos com o contexto do distanciamento social desencadeado pela pandemia. **Desenvolvimento**: o contexto da pandemia implicou no convívio prolongado com parceiros, possibilitando que a violência contra as mulheres se intensificasse. Além disso, a restrição do convívio e do apoio social pelo distanciamento, aliado às barreiras de acesso e acolhimento nos serviços, influenciou negativamente na rota crítica das mulheres. Os marcadores sociais de diferenças devem subsidiar o planejamento das ações em rede intersetorial, com base nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. **Considerações Finais:** a pandemia contribuiu para a permanência da mulher na situação de violência, o que indica a necessidade de proteção. É imprescindível o fortalecimento de políticas públicas de proteção pautadas em rede intersetorial, bem como a ativação de uma rede de cuidado no contexto de pandemia e pós-pandemia.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Violência por parceiro íntimo. Saúde da mulher. Pandemias. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Este ensaio teórico-reflexivo pretende discutir os desafios para a proteção às mulheres em situação de violência, no contexto da pandemia desencadeada pela transmissão do novo coronavírus, descoberto na China/Ásia e agente da Doença pelo Coronavírus em 2019 (COVID-19), que causa a Síndrome Respiratória Aguda Grave[1]. A presente reflexão considerou os marcadores sociais de diferença[2], os quais implicam no adensamento das situações de violência. Além disso, este trabalho elegeu a necessidade de reconhecer os fatores relacionados à rota crítica para enfrentamento da violência contra as mulheres (VCM)[3] e, por fim, foram tecidos nexos entre tais temas e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)[4].

Os ODS são parte de uma agenda global denominada Agenda 2030. Essa Agenda pretende ser um guia para que a humanidade enfrente desafios de sustentabilidade ambiental, governabilidade e paz, incluindo pautas acerca da VCM, pois esse é fenômeno cotidiano na vida de muitas mulheres e representa uma forma de violação dos direitos humanos[4].

A VCM é definida como qualquer ação ou omissão pautada no gênero que cause morte, lesão, ou sofrimento de natureza física, sexual, psicológica, moral ou patrimonial. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 30% das mulheres do mundo já vivenciaram situações de

*Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente do Colégio Politécnico/Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: laurafc@politecnico.ufsm.br ORCID iD: https://orcid.org/0000-0003-3375-2383.
**Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente substituta da UFSM. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: jaqueline.arboit@hotmail.com ORCID iD: https://orcid.org/0000-0002-6610-5900.
***Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação/UFSM. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: rubiageovana@gmail.com ORCID iD: https://orcid.org/0000-0003-0930-2796.
****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação/UFSM. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: taistasquetotassinari@gmail.com ORCID iD: https://orcid.org/0000-0001-9878-0938.
*****Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: lebvieira@hotmail.com ORCID iD: https://orcid.org/: 0000-0003-3272-054X.
******Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da UFSM. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: stelamaris_padoin@hotmail.com ORCID iD: https://orcid.org/0000-0003-3272-054X.
*******Enfermeira. Doutora em Ciências, Docente aposentada da UFSM. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: mclanderdahl@gmail.com ORCID iD: https://orcid.org/0000-0001-6145-8929.

violência doméstica do tipo física e/ou sexual, confirmando a dimensão pandêmica do fenômeno. A violência é cometida especialmente por seus parceiros íntimos, também responsáveis por 38% dos feminicídios[5].

O fenômeno atingiu grande visibilidade midiática nos últimos anos, especialmente no primeiro semestre de 2020, devido à atual pandemia da COVID-19[6]. Uma vez que a doença é altamente contagiosa entre as pessoas, o distanciamento social foi recomendado pela OMS como estratégia para reduzir a velocidade de transmissão do vírus, de modo a permitir que a rede de atenção à saúde seja estruturada e sua capacidade de resposta ampliada[1].

No entanto, a permanência das pessoas por longo tempo dentro de casa tem sido considerada um potencializador da VCM em nível mundial. Países como Argentina, Canadá, França, Alemanha, Reino Unido e Estados Unidos denunciaram aumento exponencial da VCM durante a pandemia, bem como da demanda por abrigos de emergência e redes de apoio. No Reino Unido, Austrália e França, as denúncias de violência cresceram 65%[7]. A Índia registrou o dobro de denúncias na primeira semana de distanciamento[8], bem como alguns países da América Latina como a Bolívia, Colômbia, Argentina e Brasil registraram uma intensificação da violência doméstica durante a pandemia[9].

No cenário brasileiro, o Ligue 180 teve 9.842 ligações recebidas em abril de 2020. Quando comparadas ao mesmo período, foram 7.243 ligações em 2019, o que demonstra um aumento de 35,9%[6]. Além disso, dados levantados pelo Núcleo de Gênero e do Centro de Apoio Operacional Criminal do Ministério Público de São Paulo apontaram o aumento de cerca de 30% na violência doméstica em março de 2020 no estado[10] .

De modo geral, houve queda no registro de boletins de ocorrência no país na pandemia. Isto evidencia que, por mais que as mulheres estejam em situação de maior vulnerabilidade, encontram dificuldades para formalizar queixa contra os agressores[11], o que contribui para a permanência da mulher na situação de violência. Embora esses registros possam ter reduzido, os feminicídios apresentaram crescimento, indicando a violência doméstica e familiar em ascensão. 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%[11].

A pandemia chegou ao Brasil em um contexto de crise política, econômica e sanitária. Política e econômica em razão do avanço da extrema direita, com decisões que apontam para um Estado mínimo e consequências negativas consideráveis no campo das políticas públicas. Dentre elas, aponta-se o agravamento da falta de investimento no Sistema Único de Saúde (SUS) e o desmonte de políticas públicas para as mulheres, em especial as de prevenção e enfrentamento à violência, desde a extinção da Secretaria de Políticas para as Mulheres em 2016. Somam-se ao contexto posturas equivocadas por parte do governo federal. O governo irresponsavelmente nega a gravidade da pandemia da COVID-19, com repercussões graves na saúde e segurança da população.

Este cenário afeta duramente as mulheres, que, além de constituírem a maioria da população brasileira, detêm menores rendimentos, vivem majoritariamente em condição de pobreza, sobretudo as mulheres negras, e ocupam a maioria dos postos de trabalho informais[12]. Assim, é necessário refletir sobre as repercussões desta pandemia na vida de diferentes grupos de mulheres, que aprofundam as desigualdades já existentes e apresentam consequências sociais e econômicas devastadoras para suas vidas e de suas famílias[9].

Destarte, é relevante considerar que as mulheres que vivenciam situações de violência doméstica acumulam fatores de opressão e estratificação social. Esses fatores podem ser em função de seu gênero, classe social, raça e processos de estigmatização em função da intersecção de diversos marcadores sociais de diferenças[2] a elas atribuídos, que constituem-se como barreiras na busca por ajuda[3]. Diante do exposto, tem-se como objetivo discutir os desafios da garantia de proteção às mulheres em situação de violência no contexto de pandemia da COVID-19.

MÉTODO

Foi desenvolvido um ensaio teórico-reflexivo que se apoiou no arcabouço teórico da rota crítica

das mulheres em situação de violência[3]. Foram consideradas as intersecções dos diversos marcadores sociais de diferença[2], uma vez que o mesmo acontecimento produz distintas experiências a partir de variados contextos sociais e culturais. Finalmente, esses aspectos foram relacionados aos ODS[4] e vinculados ao contexto de distanciamento social desencadeado pela pandemia da COVID-19.

DESENVOLVIMENTO

Distanciamento social e violência contra as mulheres agravada no espaço domiciliar

O espaço domiciliar, ambiente no qual as mulheres deveriam se sentir seguras, configura-se como lócus principal para a vivência da violência de gênero. Nesse espaço, abusos e violências são perpetrados de modo indiscriminado e, muitas vezes, permanecem invisíveis por ocorrerem no âmbito privado[13-15].

No contexto de distanciamento social, é possível inferir que essas situações se intensificam. Devido ao convívio constante com parceiros e familiares dentro de casa, amplia-se a possibilidade de ocorrência de discussões, brigas e atos violentos, considerando período de instabilidade emocional e econômica da pandemia. Ademais, à medida que as mulheres se mantêm reclusas e isoladas no mesmo ambiente que seus agressores, possuem menores possibilidades de se distanciar do domicílio ou de solicitar ajuda frente à situação de violência[9].

Possivelmente, as marcas de uma cultura que privilegia o trabalho produtivo de homens em detrimento do trabalho reprodutivo de mulheres ficam mais visíveis em tempos de COVID-19. A divisão sexual do trabalho tem o poder de hierarquizar tarefas, espaços e desejos – aos homens, o público, com tudo que agrega em termos de poder pessoal e econômico; às mulheres, o privado, cujas atividades voltadas ao cuidado das pessoas e à manutenção da vida carregam o simbolismo da inferioridade e da subordinação[16].

A reprodução e a manutenção dessa realidade estão alinhadas com a construção de gênero, que se processa por meio da circulação de símbolos, padrões e práticas sociais que delimitam lugares e possibilidades de ser, pensar e fazer distintos para cada sujeito, influenciando na elaboração de projetos de vida. Assim, as expectativas das mulheres em relação à sua trajetória de vida são fortemente marcadas pela domesticidade, enquanto a caminhada dos homens é permeada por posturas de coragem, do desenvolvimento de força física e de exposição pública, a partir do estímulo à competição para vencer e conquistar[16].

Depreende-se disso que dividir o espaço doméstico e compartilhar as atividades domésticas representa, para o homem, a perda da autoridade e da masculinidade impressas no seu modo de conceber o trabalho doméstico, na medida em que é invisível e não remunerado, portanto socialmente desvalorizado. Além da reclusão e perda da liberdade, os homens encontram-se, na pandemia, envolvidos em um cenário de tarefas que não foram ensinados a dominar nem admirar, mas com as quais são repentinamente convocados a se envolver e, talvez, a contribuir igualitariamente com sua companheira.

Neste contexto de pandemia, em que se vivencia uma crise econômica e financeira, o desemprego gerou instabilidade e dificuldades econômicas, o que pode simbolizar uma ameaça para o responsável pela provisão da família, e tende a ser interpretado pelos homens como perda de poder[17]. A possibilidade de perda de poder masculino pode ferir a imagem do provedor, ativando gatilhos de comportamentos violentos[9,17]. Assim, as tensões sociais, emocionais e econômicas provocadas pela pandemia ampliam o risco de ocorrência de violência pelos parceiros íntimos, ainda mais quando combinadas com o distanciamento social[18].

Na nossa perspectiva, esse contexto complexo pode ser pensado como um gerador de tensionamentos e atritos nas relações, tornando o domicílio um espaço propício à VCM. Muitas mulheres nessa situação podem sofrer vigilância constante de seu agressor, o que dificulta ou até mesmo impede que tomem alguma atitude em seu favor durante a pandemia, determinando barreiras para a rota crítica das mulheres na busca por ajuda.

Distanciamento social e implicações para a rota crítica das mulheres em situação de violência

No período de distanciamento social, em que há restrição ao convívio social, as mulheres podem permanecer em isolamento em seu domicílio. Dessa forma, as opções de suporte da família, de vizinhos e amigos podem estar restritas, intensificando a violência vivida pelas mulheres e suas consequências[18,19]. Esses fatores são preocupantes, pois sabe-se que o apoio de pessoas próximas é fundamental para impulsionar as mulheres em situação de violência a enfrentá-la e buscar ajuda[20, 21], dando início ao que se conceitua de rota crítica.

Definida por Sagot[3], a rota crítica tem início quando as mulheres decidem romper com a violência. É entendida como um conjunto de ações efetivadas pelas mulheres que decidem tornar pública a sua situação e buscar apoio nas redes sociais e nos serviços disponibilizados para o enfrentamento da violência. Essa rota não é linear e está relacionada a fatores que vão desde a percepção das mulheres e da comunidade acerca da violência até as respostas sociais e institucionais ao problema[3]. Esses fatores estão intimamente relacionados entre si e podem tanto impulsionar, dificultar ou adiar o início da rota crítica pelas mulheres[22].

No que tange as respostas institucionais, o setor de saúde poderia ser porta de entrada para receber essa demanda, entretanto, a pandemia torna-se uma barreira para isso ocorrer, em virtude de os serviços de saúde estarem respondendo às demandas da COVID-19. Tem-se a redução na oferta de serviços e atendimentos por plantões, e até mesmo a priorização de outros cuidados em saúde das mulheres, como atendimento pré-natal. Ademais, a busca das mulheres pelos serviços de saúde pode estar reduzida devido ao medo de contaminação própria ou de familiares. Esses fatores se transformam em barreiras de acesso aos serviços de atenção à saúde, impedindo que as mulheres percorram a rota crítica.

Nesse sentido, as mulheres em situação de violência são afetadas diretamente pelas barreiras adicionais de acesso e de acolhimento nos serviços e em ações de organizações da sociedade civil, uma vez que os esforços estão sendo direcionados ao combate da pandemia[9]. Essas barreiras de resposta influenciam a rota crítica das mulheres para o enfrentamento da violência, gerando também impacto negativo nos fatores impulsionadores para a busca de ajuda, como as atitudes das mulheres em relação à violência e o apoio de pessoas próximas. O contexto de restrita interação social e o convívio intensificado com o agressor podem ser fatores que dificultam que as mulheres rompam com o silêncio e revelem a situação de violência a outras pessoas, ou que busquem apoio em serviços formais de segurança, saúde, assistência social ou educação.

As decisões elaboradas e ações empreendidas pelas mulheres para o enfrentamento da violência também poderão ser comprometidas pela menor disponibilidade dos serviços, influenciando diretamente nos resultados obtidos e na busca por ajuda, causando dificuldades para mulheres buscarem atendimento em diferentes instituições. Além disso, a sobrecarga nas instituições durante a pandemia tem causado a restrição de funcionamento de serviços de saúde e outros serviços de apoio, proteção e aconselhamento, como linhas diretas, abrigos e assistência jurídico-policiais. Isto também reduz as possibilidades de obtenção de apoio para as mulheres expostas à violência[19], contribuindo para que permaneçam na relação violenta.

Tais situações durante a pandemia são barreiras para as mulheres terem acesso a políticas públicas, o que implica negativamente na rota crítica de enfrentamento da violência. Consideramos que, apesar de as instituições serem parte de uma rede de atendimento, os serviços encontram-se desarticulados, levando à descontinuidade da assistência[22]. Isso aponta para a necessidade de aumento das equipes de prevenção e resposta à violência; ampla divulgação dos serviços disponíveis; instrumentalização de trabalhadoras e trabalhadores da saúde para identificar situações de risco e, nesses casos, discutir com a mulher como seria possível o fortalecimento e ampliação das redes de apoio; e informar sobre o funcionamento de abrigos e ampliação de vagas. Além disso, redes de suporte social (informais e virtuais) precisam ser estimuladas, pois ajudam as mulheres a se sentirem conectadas e apoiadas[17].

Recomenda-se considerar serviços da rede de assistência e combate à VCM como serviços essenciais para o atendimento à população em estado de vulnerabilidade. Ademais, é necessário garantir a prioridade da resposta a essa problemática por serviços policiais e jurídicos[9].

Em relação ao cenário brasileiro, é importante mencionar as iniciativas independentes de enfrentamento à VCM que vêm sendo construídas. Citamos, como exemplo, a iniciativa telefônica de escuta e acolhimento para mulheres em situação de violência vinculada à Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). A iniciativa tem sido divulgada por meio de redes sociais, rádio, mídia local e do site da UFSM, e configura-se como uma das contribuições das universidades públicas nas transformações sociais e ações de extensão de impacto social, alinhadas aos ODS.

Tecendo nexos entre os ODS, a prevenção da VCM e o contexto de pandemia

Na presente reflexão, considerando a rota crítica para o enfrentamento da violência, os marcadores sociais de diferença e os ODS, compreendemos que, para a prevenção da VCM, há necessidade de assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade, prevista no ODS 4 (educação de qualidade). A meta é promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para mulheres e homens, considerando a possibilidade de eliminar as disparidades de gênero na educação e garantir a igualdade de acesso a todos os níveis de educação e de formação profissional.

A questão da educação inclusiva vai ao encontro do ODS 5 (igualdade de gênero), no que tange o empoderamento de todas as mulheres e meninas por meio da igualdade de oportunidades. Tais ODS estão contemplados no contexto apresentado nesta reflexão, e também tecem nexo com o ODS 8 (trabalho decente e crescimento econômico), outro componente que implica em diferentes marcadores sociais. Este objetivo representa um imenso desafio durante a pandemia: o de promover o crescimento econômico constante, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todos. Essa questão está imbricada com marcadores sociais como gênero, raça, etnia, classe social, condição econômica, entre outros previstos no ODS 10 (reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles), como a inclusão social, econômica e política.

É importante considerar que os marcadores sociais[2] materializam sistemas de classificação e opressão que geram posições, experiências e relações sociais distintas. Os marcadores constituem-se, na sociedade, como pilares de sustentação de atitudes de discriminação, estigmatização e estratificação e constroem identidades sociais, acentuando desigualdades[23].

Quando aplicamos os efeitos desse contexto na rota crítica do enfrentamento para mulheres em situação de violência, tecemos nexos com o ODS 16 (paz, justiça e instituições eficazes). No que diz respeito a esse tema, é fundamental proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas nos diversos níveis. Ademais, é essencial reduzir significativamente as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada, tendo em vista a proteção das mulheres em situação de violência, que foi agravada no contexto atual da pandemia.

Desse modo, o reconhecimento dos marcadores sociais de diferenças deve subsidiar o planejamento das ações em rede intersetorial, considerando que este é um período de agravamento das desigualdades sociais, étnico-raciais e de gênero. Essas circunstâncias mostram o potencial para o desenvolvimento de pesquisas na área que evidenciem intervenções em políticas sociais, bem como novos estudos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto de intensificação e agravamento da VCM, que emerge durante a pandemia de COVID-19, indica a necessidade de proteção das mulheres, uma vez que, em situações de crise, seja de ordem econômica, política, sanitária, ética ou social, as mulheres são as mais afetadas e seus direitos os mais ameaçados. Assim, para a proteção das mulheres tem-se como desafio que a sociedade urgentemente reconheça a origem patriarcal da violência doméstica e os gatilhos que contribuem para sua reprodução e banalização no cotidiano. Ademais, há o desafio de considerar as intersecções dos diferentes marcadores sociais, assim como as barreiras para desencadeamento da rota crítica.

Entendemos que a área da comunicação está implicada com os primeiros passos da rota crítica de modo a instigar a percepção das mulheres acerca da violência, para que rompam o silêncio e busquem ajuda. O tema tem ganhado destaque,

ultimamente, por meio de transmissões online (*lives)*, reportagens nas grandes mídias, divulgação de serviços de atendimento de forma remota (online, telefônico, via aplicativos e mensagens de texto), uso de recursos midiáticos como rádios e redes sociais, dentre outros. Além disso, campanhas de divulgação têm sido direcionadas para facilitar o acesso das mulheres à denúncia por intermédio de farmácias e outros serviços essenciais.

Também inferimos que é necessário romper com análises isoladas e superficiais do fenômeno da violência, uma vez que a questão requer ações conjuntas e interdisciplinares. Precisa-se, portanto, reconhecer que os contextos de vida das mulheres, interseccionados com os marcadores sociais, geram experiências diferentes frente a um mesmo acontecimento, indicando a necessidade de políticas públicas de proteção baseadas em uma rede intersetorial articulada. Nesse sentido, a perspectiva feminista aplicada às ações da enfermagem pode direcionar o olhar mais atento e cuidadoso, afinando a compreensão sobre o que afeta a vida das usuárias dos serviços de saúde nos seus vários papéis sociais.

No que se refere às implicações desta reflexão para a área da Enfermagem e da Saúde, lembramos as potencialidades da Atenção Primária em Saúde, que pode se utilizar de estratégias diferenciadas de combate à violência doméstica no território vivo, tais como uso das mídias comunitárias, rádios, páginas online e dos próprios Agentes Comunitários de Saúde. Além disso, nesse contexto, se faz necessária a ativação de uma rede singular de atenção à saúde de mulheres em situação de violência.

PROTECTION OF WOMEN IN SITUATIONS OF VIOLENCE IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Objective: To discuss the challenges of ensuring protection for women in situations of violence in the context of the COVID-19 pandemic. **Method:** Theoretical and reflective paper. Based on the theoretical framework of the critical path of women in situations of violence and on the social markers of difference, associated with the Sustainable Development Goals, connections were established with the context of social distancing caused by the pandemic. **Development:** the context of the pandemic entailed a prolonged contact with partners, allowing violence against women to intensify. In addition, the restriction of socializing and social support due to social distancing, combined with the barriers of access and reception in the services, has negatively affected women's critical path. The social markers of difference should support action planning in an intersectoral network, based on the Sustainable Development Goals. **Final Considerations:** the pandemic contributed to the permanence of women in the situation of violence, which indicates the need for protection. It is essential to strengthen public policies for protection based on an intersectoral network, as well as the activation of a care network in the pandemic and post-pandemic contexts.

Keywords: Violence against women. Intimate partner violence. Women's health. Pandemics. Nursing.

DESAFÍOS EN LA PROTECCIÓN A LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

RESUMEN

Objetivo: Discutir los desafíos de la garantía de protección a las mujeres en situación de violencia en el contexto de la pandemia de Covid-19. **Método:** ensayo teórico-reflexivo. A partir de la estructura teórica da ruta crítica de las mujeres en situación de violencia y de los marcadores sociales de diferencia, entrelazados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, fueron formulados nexos con el contexto del distanciamiento social desencadenado por la pandemia. **Desarrollo**: el contexto de la pandemia implicó en la convivencia prolongada con el compañero, posibilitando que la violencia contra las mujeres se intensificara. Además, la restricción de la convivencia y del apoyo social por el distanciamiento, asociado a las barreras de acceso y la acogida en los servicios, influyó negativamente en la ruta crítica de las mujeres. Los marcadores sociales de diferencias deben fomentar la planificación de las acciones en red intersectorial, con base en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. **Consideraciones Finales:** la pandemia contribuyó para la permanencia de la mujer en la situación de violencia, indicando la necesidad de protección mediante muchos desafíos. Es imprescindible el fortalecimiento de políticas públicas de protección basadas en red intersectorial, así como la activación de una red singular de cuidado en el contexto de la pandemia y post pandemia.

Palabras clave: Violencia contra la mujer. Violencia por compañero íntimo. Salud de la mujer. Pandemias. Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Center for Disease Control and Prevention (CDC). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): social distancing, quarantine, and isolation. [Internet]. Atlanta: CDC; 2020 [cited 2020 Apr]. Available from: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-

sick/social-distancing.html

2. Crenshaw K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. Rev. Estud. Fem. [Internet] 2002 [citado em 2020 Jun];10(1):171-88. doi: https://doi.org/10.1590/S0104-026X2002000100011

3. Sagot M. Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina: estudios de caso de diez países.[Internet] Washington: Organización Panamericana de la Salud. 2000 [citado em 2020 Jun]. doi: https://doi.org/10.13140/2.1.4019.8726

4. United Nations General Assembly (UNGA). Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. UNGA; 2015 [cited 2020 Apr]. Available from: https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf

5. World Health Organization (WHO). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and nonpartner sexual violence [Internet]. Suíça: OMS; 2013 [cited 2020 Apr]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf;jsessionid=DF5CE274D89F49CEA4E70B7BAE5151F0?sequence=1

6. Rodrigues A. Ligue 180 registra aumento de 36% em casos de violência contra mulher. Agência Brasil. [internet] 2020 Mai 30. Empresa Brasileira de Comunicação – EBC. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-05/ligue-180-registra-aumento-de-36-em-casos-de-violencia-contra-mulher

7. Mohan M. 'Ele está cada vez mais violento': as mulheres sob quarentena do coronavírus com seus abusadores. BBC News Brasil. [internet] 2020 Mar 31. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52104216?at_medium=custom7&at_custom4=F93EEE0C-742B-11EA-B5CA-8321933C408C&at_custom1=%5Bpost+type%5D&at_custom2=twitter&at_campaign=64&at_custom3=BBC+Brasil.%20Acesso%20em:%2013/05/2020

8. ONU apela por proteção a mulheres durante isolamento. Deutsche Welle (DW) Brasil. [internet]. 2020 Apr 06. Disponível em: https://www.dw.com/pt-br/onu-apela-por-prote%C3%A7%C3%A3o-a-mulheres-durante-isolamento/a-53040483

9. UN Women. Strategies for the prevention of violence against women in the context of COVID-19 in Latin America and the Caribbean. [internet] 2020 [cited in 2020 Mai]. 1(1): BRIEF. Available from: https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/04/prevencion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-frente-a-covid-19

10. Ministério Público de São Paulo (MPSP). RAIO X da violência doméstica durante isolamento: um retrato de São Paulo.[internet] MPSP: Núcleo de Gênero; Centro de Apoio Operacional Criminal. 2020 [citado em 2020 Jun]. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/noticias/noticia?id_noticia=22511423&id_grupo=118

11. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Violência doméstica durante a crise pela Covid-19. Nota técnica.[internet] 2020 [citado em Jun 2020]. Disponível em: http://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf

12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Estatísticas de Gênero: Indicadores sociais das mulheres no Brasil. [internet] 2018 [cited 2020 Aug]. (38): Nota Técnica. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101551

13. Mascarenhas MDM, Tomaz GR, Meneses GMS, Rodrigues MTP, Pereira VOM, Corassa RB. Analysis of notifications of intimate partner violence against women, Brazil, 2011-2017. Rev Bras Epidemiol.[internet] 2020 [cited 2020 Aug]; 23:e200007(Supl.1). Doi: https://10.1590/1980-549720200007.supl.1

14. Garcia LP, Duarte EC, Freitas LRS, Silva GDM. Domestic and family violence against women: a case-control study with victims treated in emergency rooms. Cad. Saúde Pública.[internet] 2016 [cited 2020 Aug]; 32(4):e00011415. Doi: https://doi.org/10.1590/0102-311X00011415

15. Melo ACM, Garcia LP. Care for young victims of assault in public emergency services in 2011: Sex differences. Ciênc. Saúde Coletiva [internet] 2017 [cited 2020 Aug]; 22(4):1333-1341. Doi: https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.10992015

16. Landerdahl MC, Cortes LF, Padoin SMM, Villela WV. "This conversation is professional, [...] I am a painter!": resistence at a construction site. Rev. gaúch. enferm.[Internet] 2015[cited 2020 Mai]; 36(spe):31-8. doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56774

17. Vieira PR, Garcia LP, Maciel ELN. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? Rev. bras. epidemiol.[Internet] 2020 [citado em 2020 Jun]; 23:e200033. doi: https://doi.org/10.1590/1980-549720200033

18. Van Gelder N, Peterman A, Potts A, O'Donnell M, Thompson K, Shah N, et al. COVID-19: Reducing the risk of infection might increase the risk of intimate partner violence. EClinicalMedicine.[Internet] 2020 [cited 2020 Jun]; 21:100348. doi: https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100348

19. Roesch E, Amin A, Gupta J, García-Moreno C. Violence against women during covid-19 pandemic restrictions. BMJ.[Internet] 2020 [cited 2020 Mai]; 369:m1712. doi: https://doi.org/10.1136/bmj.m1712

20. Arboit J, Padoin SMM. Driving Factors and Actions Taken by Women to Confront Violence: qualitative research based on art. J Interpers Violence.[Internet] 2020 [cited 2020 Jun] ;1-22. doi: https://doi.org/10.1177/0886260520907366

21. Dahmer TS, Gabatz RIB, Vieira LB, Padoin SMM. Violência no contexto das relações familiares: implicações na saúde e vida das mulheres. Cienc Cuid Saude. [Internet] 2013 [citado em 2020 Jun] 11(3):497-505. doi: https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v11i3.20259

22. Arboit J, Padoin SMM, Paula CC. Critical path of women in situation of violence: an integrative literature review. Rev. bras. enferm.[Internet] 2019 [cited 2020 Mai];72 (Suppl 3):321-32. doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0265

23. Venturi G. Misoginia, homofobia, racismo e gerontofobia: contribuições de análises da opinião pública para a prevenção. In: Paiva V, Ayres JRCM, Buchalla C, organizadores. Vulnerabilidade e Direitos Humanos: Prevenção e Promoção da Saúde. Livro I, Curitiba:Juruá;2012. 320p.

Endereço para correspondência: Laura Ferreira Cortes. Av. Roraima, n° 1000, Campus UFSM, Prédio 70. Bairro Camobi. Santa Maria, RS. CEP: 97105-900

Data de recebimento: 12/07/2020
Data de aprovação: 18/08/2020