

AÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO TERCIÁRIA: ATENDIMENTO À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE PANDEMIA CAUSADA PELO COVID 19

Edvânia da Silva de Oliveira
Lorrane Natiele dos Reis
Ynara Caroline Soares Oliveira¹

Everaldo Rodrigues da Silva Júnior²
Géssica Gonçalves Rodrigues Fonseca
Saulo Saturnino de Sousa³

RESUMO

A violência doméstica é um problema considerado de saúde pública. A luta pela liberdade e igualdade das mulheres vem ganhando força, conquistando seu espaço e direitos na sociedade. Com o surgimento da pandemia percebeu-se a necessidade de uma ampliação dos modelos de assistência da enfermagem para a identificação hábil e a notificação correta. O presente artigo tem como objetivo identificar na literatura as ações do enfermeiro na atenção terciária no atendimento à mulher vítima de violência doméstica em tempos de pandemia causada pelo COVID19. A análise dos achados permitiu uma reflexão sobre casos de violência contra a mulher e o impacto na assistência de enfermagem no atual cenário. Trata-se de um estudo descritivo, analítico, crítico e reflexivo sobre o tema proposto. Nota-se a importância de uma gestão preparada para situações inesperadas e uma equipe atualizada constantemente garantindo uma assistência de qualidade e a dignidade dessas mulheres.

PALAVRAS CHAVES: Violência doméstica; COVID19; Enfermeiro; Atenção terciária.

¹ Alunos do 10º Período do Curso de Enfermagem das Faculdades Promove de Sete Lagoas.

² Orientador e Coordenador do Curso de Enfermagem das Faculdades Promove de Sete Lagoas.

³ Co-orientador do Curso de Enfermagem das Faculdades Promove de Sete Lagoas;

INTRODUÇÃO

A mulher tem um papel importante na sociedade e essa afirmação não é questionada, porém essa importância se diverge em culturas e fases distintas. O enfrentamento das mulheres em busca pelos direitos humanos percorreu um longo caminho, enquanto isso, a mulher por muito tempo foi considerada o oposto do homem e sendo assim, a subordinação feminina foi alimentada pela sociedade que a considerava responsável pelos cuidados do lar e dos filhos, e essa submissão também se encaixava nas questões religiosas, políticas e sociais (SAFFIOTI, 1987).

Sem dúvidas, a luta incessante das mulheres não foi em vão, umas das precursoras nessa luta foi a socióloga marxista Heleieth Saffioti que em defesa das mulheres dedicou sua vida a levantar questionamentos sobre as desigualdades de gênero na sociedade, analisou o papel das mulheres em suas vidas profissionais e escreveu diversos trabalhos que provocavam o pensamento crítico e reflexivo do papel das mulheres na sociedade se tornando a principal influenciadora das mulheres militantes no Brasil, conquistando inclusive a atenção de homens que aderiram a causa e passaram a lutar em prol da igualdade e isonomia das mulheres (MOTTA & BEZERRA, 2021).

Segundo Pinheiro (2020) foram inúmeros movimentos em prol da liberdade da mulher, sendo que em 1945 a igualdade de gênero foi tomada como fundamental mediante a Carta das Nações Unidas, porém foram necessárias várias estratégias políticas para que fizesse valer esse direito para as mulheres. No presente artigo, discutiremos um assunto de muita relevância em toda história das mulheres: a violência doméstica.

Dentro deste tema abordaremos as principais conquistas femininas durante as últimas décadas, além de explicar sobre os tipos de violência, como elas afetam toda a sociedade e quais meios de denúncia são utilizados para garantir que os direitos femininos sejam cumpridos. Ao vivenciar uma pandemia, percebeu-se a necessidade também de analisar como os profissionais de saúde administraram essas ocorrências de atendimento a vítimas de violência doméstica, juntamente com a preocupação de evitar a contaminação pelo vírus SARs-COV 2, tendo em vista que uma das principais medidas de proteção foi também um provável gatilho para o aumento de casos de violência doméstica contra as mulheres, que ao

cumprir o isolamento social mantinham contato por um tempo maior com seus agressores e menor contato com pessoas que poderiam identificar a agressão e socorrê-las.

Assim, a pandemia fez com que houvesse várias restrições tanto na vida profissional quanto na vida pessoal. O isolamento e o distanciamento foram uma das medidas recomendadas para a redução da propagação do vírus; trazendo também como consequências para a população em geral e também para os profissionais de saúde que viveram na linha de frente ao combate a pandemia, diferentes surtos epidêmicos, tédio, ansiedade, raiva, solidão, depressão, pânico, estresse e suicídios. Através do surgimento de um movimento de extrema importância em prol da segurança da população, o chamado distanciamento social, vêm à tona um sério problema, a violência doméstica, em especial a violência contra a mulher (NUNES et al., 2020).

No Brasil existem diversos meios de denúncia disponíveis, sendo criadas muitas inovações tecnológicas voltadas ao atendimento das mulheres vítimas de violência doméstica, com o intuito de ajudá-las a pedir ajuda sem sair de casa ou até mesmo sem que seu parceiro perceba. Alguns desses meios são, por exemplo, a prática de passar batom vermelho na palma da mão como forma de alertar pessoas próximas de que estão sofrendo algum tipo de violência e precisam de ajuda. A Central de Atendimento à Mulher-Ligue 180, criada em 2005, oferece escuta ativa e acolhe mulheres vítimas de Violência, realizando registro e encaminhando denúncias aos órgãos competentes, além de fornecer uma vasta informação sobre os direitos femininos (BRASIL, 2021).

Com o intuito de analisar e discutir a situação das ocorrências de violência doméstica contra as mulheres e o provável aumento de casos, este artigo tem como proposta identificar na literatura as ações do enfermeiro na atenção terciária no atendimento à mulher vítima de violência doméstica em tempos de pandemia do COVID19.

DESENVOLVIMENTO

Metodologia

Revisão bibliográfica realizada no período de fevereiro a junho de 2022, com revisão de artigos publicados na língua portuguesa e inglesa entre os anos de 2019 a 2022. As análises

literárias foram realizadas através da base de dados Scielo, LILACS, e pela plataforma Google Acadêmico. Foram encontrados 45 artigos sobre o tema através das palavras chaves violência doméstica and enfermeiro and COVID19. Trata-se de um estudo descritivo, analítico, crítico e reflexivo sobre a atuação do enfermeiro no atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica em tempos de pandemia causada pelo COVID19. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 30 artigos com abordagens referentes às leis de proteção às mulheres, violência doméstica contra as mulheres antes e durante a pandemia com seu convívio no âmbito familiar e afetivo, e o trabalho dos enfermeiros na atenção terciária em tempos de pandemia.

História e avanços feministas

Uma das principais conquistas das mulheres após a constituição foi o direito à igualdade jurídica e o reconhecimento que homens e mulheres tivessem direitos e obrigações iguais. Desde então as mulheres foram ganhando poder e liberdade como a isonomia política entre gênero, regras de acesso para as mulheres proibindo a discriminação no mercado de trabalho, garantia a maternidade como um direito público e permitindo que as mulheres presidiárias amamentarem seus filhos, reconhecimento do planejamento familiar permitindo assim uma decisão livre entre o casal e instituindo o Estado como responsável por reprimir a violência familiar (ROCHA, 2018).

Leis complementares surgiram garantindo o cumprimento dos direitos das mulheres:

”a lei nº8.930/94 que inclui o estupro no rol dos crimes hediondos;a Lei nº 9.318/96 que agravou a pena dos crimes cometidos contra a mulher grávida; a lei nº 11.340/06- a famosa Lei Maria da Penha- que penaliza com efetividade os casos de violência doméstica e a lei do feminicídio- a Lei nº 13.104, promulgada em 9 de março de 2015 (ROCHA,2018, p.24).

Os anos 1976 a 1985 ficou conhecido por alguns movimentos femininos como década das mulheres, afinal, a desigualdade social e material entre mulheres e homens, a violência sendo resultados da opressão e discriminação de gênero ficou tão nítida que reforçou a importância da união feminina , e essa união transformou a história, através das conferências e a participação ativa das mulheres em suas diversidades, permitindo assim o avanço mesmo que lentamente, ao combate a discriminação. (PINHEIRO, 2020).

A população brasileira estimada em 2022, segundo fontes do IBGE, é de 214.828.540 (Duzentos e quatorze milhões, oitocentos e vinte e oito mil e quinhentos e quarenta) pessoas, sendo 48,87 % Homens e 51,13% Mulheres. No Estado de Minas Gerais, as mulheres continuam sendo maioria, segundo o IBGE das 214.828.540 pessoas, os homens estão em segundo lugar com 49,23% (10.597.182 homens) e as mulheres à frente com 50,77% (10.928.894 Mulheres). Ainda segundo o IBGE, a média de vida das mulheres subiu de 79,9 para 80,1 anos em 2019. Embora, sejam maioria, e as leis de proteção à mulher já estejam em vigor, estes dados não conferem real segurança para essas mulheres, que nas situações de vulnerabilidade, são agredidas em um ambiente em que deveriam se sentir protegidas, caracterizando assim, violência doméstica contra as mulheres (BRASIL, 2022). Abaixo na (Tabela 1), vemos uma linha do tempo resumindo os principais movimentos femininos em prol da liberdade e autonomia feminina que marcaram a história

Tabela 1. Datas e ocorrências históricas

1945	Na Carta das Nações Unidas, a ONU estabelece um acordo garantindo a igualdade de direitos entre homens e mulheres.
1946	Criação da Comissão sobre o Status da Mulher (Commission on the Status of Women – CSW).
1952	Formulação da Convenção dos Direitos Políticos das Mulheres.
1957	Convenção da Nacionalidade das Mulheres Casadas, garantindo maior visibilidade a questões antes consideradas privadas ao âmbito doméstico.
1960	Forte reflexões sobre Cidadania e direitos.
1967	Declaração sobre a Eliminação de Todas as Discriminações contra a Mulher. Proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas na sua resolução 2263 (XXII), de 7 de novembro de 1967. Em Portugal.
1970	Crescimento significativo da participação feminina em fóruns e conferências Globais sobre a luta pela liberdade feminina.
1975	1º Conferência Mundial da Mulher. Declarado pela ONU como o Ano Internacional da Mulher.

1979	Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, 1979.
1984	Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher e entrou em vigor para o Brasil, em 02 de março de 84
1993	Conferência Mundial de Direitos Humanos.
2001	III Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata.
2006	Sancionada Lei Maria da Penha.

Fonte: (MEDEIROS, 2017).

Pandemia SARS-COV-2

A SARS COV-2 conhecida também como coronavírus COVID 19, é uma infecção respiratória aguda, que surgiu na cidade de Wuhan, na China. Segundo o Ministério da Saúde, (2020) a doença chegou ao Brasil em 30 de janeiro de 2020. Declarada como pandemia no dia 11 de março de 2020, pela organização mundial de saúde. Em 2020, em tempos de pandemia, um movimento importante em prol da segurança da sociedade para evitar a replicação do vírus SARS-CoV-2 trouxe à tona um problema sério, a violência doméstica contra as mulheres (BRASIL, 2021).

No Brasil, foram confirmados 29.916.334 casos de COVID-19, 659.504 óbitos e 34.200 casos novos pela doença até o ano de 2022. Visto que, em 08 de abril de 2021 houve um recorde de 4.249 mortes registradas em 24 horas, com mais de 13 milhões de casos registrados. O confinamento foi um meio de diminuir a propagação da doença à época. Mas, com ajuda da ciência, no mês de dezembro de 2021, o Brasil registra uma queda de mais de 80% das mortes por covid com o avanço vacinal (BRASIL, 2022).

Diante de todo esse cenário pandêmico, foram adotados meios para diminuir a transmissão, exemplo o distanciamento social, lavagem/higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e quarentena dos contatos dos casos de covid-19 (BRASIL, 2021).

Mudanças de rotina diária ocorreram como: adaptação entre vida pessoal e pandemia, escolas fechadas, casa de 'shows' fechadas, desemprego, trabalho home office, redução de jornada de trabalho para uns e super jornada para outros e convivência familiar presente (BRASIL, 2021).

O aumento no número de casos vem em conjunto com a diminuição da busca de apoio nas delegacias de mulheres. De acordo com Rocha et al. (2020) isso se deve ao medo de contágio das vítimas durante o período de pandemia, assim, não saindo do seu isolamento social para buscar ajuda especializada.

Tipos de Violência e Efeitos na Sociedade

Existem diferentes tipos de violência contra a mulher, embora algumas sejam capazes de deixar marcas físicas difíceis de cicatrizar, outras vão muito além de cicatrizes, como a vergonha, o medo e o preconceito, repercutindo assim de forma significativa na saúde de todos os envolvidos. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2002) a violência doméstica contra as mulheres é significativa que pode se dizer que assume caráter endêmico.

A violência contra as mulheres, é caracterizada em múltiplas formas como: física, psicológica, sexual, moral ou que atinja de alguma forma a confiança em si mesma; podendo levar a resultados negativos que cause dano às mesmas. Quando falamos sobre violência doméstica acerca das mulheres, estamos nos referindo a situações que envolvem particularmente pessoas do âmbito familiar e afetivo (BRASIL, 2022).

Um dos principais tipos conhecidos é a violência física, sendo a mais evidente e difícil de esconder. A mesma é caracterizada por qualquer ação ou comportamento que viola a integridade ou a saúde do corpo da mulher, podendo ou não resultar em dor, ou marcas no corpo da vítima. Como exemplo neste tipo de lesão têm-se as geradas por chutes, puxões de cabelo, mordidas, apertar, ferir, cortar, empurrões, entre outros. Esse tipo de violência geralmente vai da forma mais branda de violação da saúde até a extrema, podendo deixar marcas e está diretamente relacionada a outro tipo muito comum que é a violência sexual (MELLO & SANTOS, 2016).

Embora as recentes conquistas de direitos femininos tenham sido um grande marco histórico, a objetificação da mulher ainda é vivenciada de forma desumana. Um exemplo é a violência sexual, que se caracteriza como atos que forcem ou constringam a mulher a presenciar, manter ou participar de relações sexuais não desejadas, com intervenções de forças ou ameaças; sendo ela no casamento ou em qualquer outro tipo de relação que tiver. Através da Lei 11.304/06 a violência sexual, comumente é cometida por agressores conhecidos das mulheres e pode envolver as relações conjugais (cônjuge e companheiro) nos espaços domésticos, contribuindo para sua invisibilidade. Esse tipo de violência ocorre em diferentes classes sociais e em diferentes culturas, podendo estar em cenários e contextos diversos.

Vale ressaltar que as mulheres não são obrigadas a realizar nenhum tipo de ato sexual não consentido, pois a violência sexual causa danos que podem durar a vida inteira impedindo seu bem estar físico, causando transtornos sexuais, e dificultando sua vida reprodutiva através de infecções causadas pelo ato sexual agressivo, deixando sequelas emocionais e mentais que atrapalham a vida social das mulheres. Estas agressões podem resultar diferentes tipos de problemas, como gravidez indesejada e contaminações de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (DELZIOVO et al., 2018).

A violência patrimonial embora não seja tão conhecida, é aquela onde o homem em seu papel de macho alfa, se garante no direito de dominar e controlar todos os bens da mulher, mantendo em seu poder ou destruindo seu objetos pessoais como documentos pessoais e de trabalho e até mesmo seus bens conquistados com sua própria renda e assumir sua renda e todos seus direitos econômicos impedindo ou dificultando que ela mantenha sua dignidade e independência financeira. De todos os tipos de violências elencadas na legislação em apreço, a violência patrimonial é a mais imperceptível para vítima, porque se os atos não vierem acompanhados das agressões mais extremas, geralmente essas atitudes podem ser interpretadas pela vítima como um ato de ajuda e zelo do seu parceiro (MELLO & SANTOS, 2016).

Os tipos de violência podem ser interligados ou não, porém a violência psicológica está presente quase sempre, embora muitas pessoas não percebam, a violência psicológica é uma forma silenciosa de atingir a mulher. O agressor utiliza palavras ofensivas e ameaçadoras causando dano emocional à mulher e sua imagem, prejudicando seu desenvolvimento,

capazes de controlar sutilmente seu comportamento, crenças e decisões. Situações que causam constrangimento, medo, isolamento e qualquer outra forma que prejudique sua saúde mental, sem direito à defesa. Por meio desse tipo de violência, o agressor tem total controle sobre as decisões da vítima levando a inúmeras humilhações. Geralmente, a violência psicológica é a que menos têm denúncia, já que a vítima está constantemente controlada pela sensação de estar errada, sendo a mais difícil de ser identificada. Embora seja bastante frequente, pode fazer com que as pessoas se sintam desvalorizadas e impotentes. A mulher perde sua autonomia sem que perceba (BRASIL, 2009).

O medo que a violência psicológica causa é um dos principais motivos que impede da mulher buscar ajuda, pois acreditam que ao denunciar irão receber represálias do autor da agressão, temendo não só por si mesmas, mas principalmente pela vida de seus familiares. Echeverria (2018, p. 135) destaca: “Pode-se dizer, que essa violência é a mais cruel, porque, além de deixar sequelas irremediáveis, pode durar por toda vida, invadindo os limites e bem estar, causando pânico e provocando danos mentais que podem destruir a personalidade da mulher.”

Leis de Proteção à mulher

A busca por igualdade e direitos iguais entre gêneros foi uma longa caminhada para as mulheres. Porém algumas revoluções proporcionaram conquistas capazes de melhorar a vida social, pessoal, íntima e profissional das mulheres que vivem na atualidade.

Segundo Rocha (2018) uma das principais conquistas surgiu na constituição de 1934 com a Carta Magna, onde foi incorporado o voto feminino, um direito que trouxe esperança às mulheres, vetando definitivamente os privilégios e discriminações relacionadas ao gênero, incluindo o costume de empregadores oferecerem pagamento de salários diferenciados. Assim, a constituição declara: “São eleitores os brasileiros de um e de outro sexo, maiores de 18 anos, que se alistarem na forma da lei” (BRASIL, Constituição de 1934, art. 108).

Desde a conquista pelo voto, as mulheres têm se tornado cada vez mais independentes, conquistando seu espaço na política e na sociedade. Em todo o mundo a trajetória feminina no meio político foi ganhando força. Porém ainda existia a necessidade de buscarem proteção

da lei para que esses direitos fossem respeitados. As próximas décadas foram marcadas pela luta pelos direitos das mulheres, proteção e a garantia de prevenção contra atos que causasse a discriminação feminina, foram inúmeros movimentos e convenções até que as mulheres conseguissem incluir o maior número possível de cidadões em defesa da igualdade e respeito feminino.

Um exemplo de conquista das mulheres em prol de garantir seus direitos em busca de dignidade foi o Decreto n. 9.586/2013 que criou o Sistema Nacional de Políticas para as Mulheres (SINAPOM), com o intuito de disseminar e oferecer melhorias na formulação e principalmente na execução de políticas públicas associadas ao tão esperado direitos das mulheres. Enfrentando a violência contra as mulheres através da inclusão em processos de desenvolvimentos econômicos, políticos, culturais e sociais em toda a Nação brasileira (PARLOW et al., 2021).

Sem dúvidas, a luta incessante das mulheres não foi em vão, muitas leis surgiram e foram promulgadas e executadas dando às mulheres garantia de liberdade e igualdade, devolvendo a dignidade e a esperança de um dia poderem viver sem medo e serem respeitadas. Foram estabelecidos órgãos públicos responsáveis exclusivamente por denúncias e meios de proteção para as vítimas, além de condições ordenadas e bem planejadas para que essas mulheres recebam apoio e cuidados de equipes multidisciplinares preparadas para recebê-las.

“Segundo a Comissão de Direitos Humanos e Minorias (2017): “Encontra-se nesta Comissão o Projeto de Lei no 8.032, de 2014, que amplia a proteção de que trata a Lei n o 11.340, de 7 de agosto de 2006 – Lei Maria da Penha – às pessoas transexuais e transgêneros que se identifiquem como mulheres.”

“No momento em que é afirmado que está sob o abrigo da lei a mulher, sem se distinguir sua orientação sexual, alcançam-se tanto lésbicas como travestis, transexuais e transgêneros que mantêm relação íntima de afeto em ambiente familiar ou de convívio. Em todos esses relacionamentos, as situações de violência contra o gênero feminino justificam especial proteção. No entanto, a lei não se limita a coibir e a prevenir a violência doméstica contra a mulher independentemente de sua identidade sexual. Seu alcance tem extensão muito maior. Como a proteção é assegurada a fatos que ocorrem no ambiente doméstico, isso quer dizer que as uniões de pessoas do mesmo sexo são entidade familiar. Violência doméstica, como diz o próprio nome, é violência que acontece no seio de uma família” (DIAS, 2006, s/p).

Isso trás às mulheres mais uma revolução importante, pois garante que a luta pela igualdade e respeito vai muito além de uma simples briga cultural, mas uma verdadeira busca pela mudança e fim do preconceito, seja ele racial, social, cultural ou de gênero, visto que o gênero se tornou uma diferença criada na sociedade e passada de pai para filho com uma ideia de que existem diferenças de força física, intelectualidade e poder considerando assim a existência apenas da cisgeneridade. No entanto, cada ser humano se diferencia ou se identifica de formas distintas, vai muito além da personalidade, e a diversidade humana que nos trás a conscientização de que a identidade de gênero e a orientação sexual são totalmente opostas (BENTO, XAVIER & SARAT, 2020).

Veja abaixo na (tabela 2) as principais leis sancionadas de proteção à mulher.

Tabela 2.Principais leis sancionadas de proteção à mulher no Brasil.

Lei Orgânica da Defensoria Pública/1994	Torna-se como função do Defensor Público buscar a defesa da mulher vítima de violência doméstica, oferecendo orientação jurídica e garantir o exercício da defesa em todos os graus.
2003-Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República (SPM-PR)	Criado para que o Estado realizasse a promoção de ações diretamente relacionadas a elaboração, articulação e execução de políticas públicas que garantisse a equidade de gênero.
A lei Maria da Penha - Lei 11.340/2006	Pioneira na luta contra a violência às mulheres.
Lei do Minuto Seguinte -Lei 12.845/2013	Garantia de atendimento imediato pelo SUS, além de amparo de uma equipe multidisciplinar com médico, psicólogo e demais que sejam necessários.

<p>A lei do Femicídio-Lei 13.104/2015</p>	<p>Considera que o ato de assassinar uma mulher em razão do seu gênero é um crime hediondo, caracterizado como feminicídio. Sendo assim, o agressor não responderá somente por assassinato e receberá uma pena mais rigorosa.</p>
<p>Lei 14.188, 29 de julho 2021</p>	<p>Criminaliza a violência psicológica.</p>
<p>Lei da violência política-14.192/21</p>	<p>Proteção contra toda e qualquer discriminação que impeça a mulher de exercer funções em âmbito político.</p>

Fonte: (BRASIL, 2021).

Órgãos públicos de proteção à mulher

Através da criação da Secretaria de Políticas para as Mulheres/Presidência da República, ampliou-se as políticas públicas que visam o combate à violência contra as mulheres ,incluindo ações que ofereçam além da prevenção, também a garantia de direitos e principalmente a responsabilização..

“No eixo da assistência, a rede de atendimento às mulheres em situação de violência foi redimensionada, passando a compreender outros serviços que não somente os abrigos e as DEAMs, tais como: centros de referência da mulher, defensorias da mulher, promotorias da mulher ou núcleos de gênero nos Ministérios Públicos, juizados especializados de violência doméstica e familiar contra a mulher. Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180), entre outros.” (BRASIL; SNEVM; SPM-PR, 2011, p. 7)

Sendo assim, para oferecer apoio às mulheres vítimas de violência e garantir que elas realizem a denúncia sem medo e insegurança, foram criados diversos meios de denúncia. Os principais são o Disque 100 e o Ligue 180, criado pela Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres, oferecendo uma escuta e acolhendo mulheres vítimas de violência, vale ressaltar que existe também a possibilidade desse serviços serem acessados através do site disque100.mdh.gov.br e ligue180.mdh.gov.br, o site para denúncias foi criado preparado para

o uso de pessoas surdas ou com deficiências auditivas que falem em libras. O importante é que as mulheres sintam-se seguras ao realizar a denúncia, para isso fica garantido que toda denúncia seja anônima e que o canal funcione todos os dias por 24 horas, após registradas são encaminhadas aos órgãos competentes para apuração e conduta necessária. Segundo o Departamento de Políticas para as Mulheres, em 2020, o Brasil teve 12 denúncias por hora de violência contra mulher no Disque 100 no Ligue 180 (VIEIRA et al., 2021).

De acordo com Fornari et al. (2020), as denúncias ao Ligue 180 – número de telefone para reportar a violência contra as mulheres - aumentaram 17,9% em março e 37,6% em abril de 2020, e os feminicídios cresceram 22% em 12 estados. Esses dados comprovam que embora a violência doméstica seja um problema antigo, o estresse diário de se viver uma crise emocional devido a pandemia, resultou em um aumento significativo de casos. Sendo assim, enfrentar e abordar situações de violência doméstica se torna fortemente uma necessidade de ações com múltiplas dimensões, visando compreender onde começa e como combatê-las, sem que o agressor tenha capacidade de perceber, causando um problema ainda maior.

Em casos de violência doméstica as denúncias podem ser realizadas em qualquer delegacia, porém a Delegacia Especial de Atendimento à Mulher - DEAM foi criada especialmente para que as mulheres vítimas de violência doméstica recebam assistência preventiva e protetiva. Essas delegacias também funcionam 24 horas por dia, todos os dias da semana. Porém, ainda segundo FORNARI et al. (2020), a pandemia prejudicou o acesso a estes meios de denúncia devido ao isolamento social imposto pelo governo com intuito de combater a propagação do vírus, e acabou se tornando um efeito adverso, causando um aumento substancial de casos de violência doméstica contra as mulheres que se tornaram ainda mais vulneráveis, sem acesso a meios comuns de identificação da violência sofrida como a interação com família, amigos e sociedade.

Para garantir que as vítimas não se submetam a humilhações e sofrimento caladas, foram criados meios digitais de denúncia, assim, vítimas de violência doméstica podem buscar ajuda mesmo estando cumprindo o isolamento social, oferecendo a essas mulheres suporte jurídico, assistência psicológica e social, além do acolhimento em casos de necessidade de assistência de saúde. Além disso, a denúncia pode ser feita por qualquer pessoa. Lutar contra

a máxima popular “em briga de marido e mulher, não se mete a colher” é um desafio urgente à nossa sociedade (Vieira, Garcia & Marciel, 2020).

Não basta que a mulher saiba como denunciar, pois devido a existência de diferentes tipos de violência muitas pessoas as desconhecem, considerando apenas a agressão física como um ato de violência, portanto é de extrema importância trabalhos de conscientização da população, para que elas saibam identificar quando estão sofrendo qualquer tipo de violência doméstica e o quanto essa situação causa um impacto negativo em suas vidas e na vida de seus filhos e outros familiares (SOARES & LOPES, 2018).

Em Minas Gerais, temos a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social-SEDESE, que é um centro de referência especializado de Minas Gerais para o atendimento de mulheres em situação de violência doméstica e familiar baseada no gênero. que visa o desenvolvimento de metodologias de atenção às mulheres, oferecendo um direcionamento para as vítimas. Em Belo Horizonte, a SEDESE está situada na Rodovia Papa João Paulo II, 4143 Cidade Administrativa, bairro Serra Verde.

Na saúde, a situação de violência contra as mulheres se tornou ainda mais evidente, chamando a atenção para a sua importância e necessidade de se criar modelos diferenciados que ofereça assistência de qualidade com profissionais preparados e organizados, com uma intersetorialidade de equipes cada vez mais capacitados e organizados, capazes de identificar e tomar as medidas necessárias como a notificação e tratamento, através de um cuidado humanizado e encaminhamento eficaz dos casos de violência para o suporte continuado (Cavalcanti et al. (2020), apud Vieira et al., 2021).

Atuação do enfermeiro na atenção Terciária

Casos de violência doméstica sempre foram identificados e analisados de perto por profissionais de saúde, a atenção primária geralmente recebe essas vítimas, porém é utilizada principalmente como fonte de prevenção, criando ações assistenciais de estratégias para controle, garantindo a observação da população e a conscientização sobre meios de prevenção e cuidados, além de ofertar conhecimento de meios de denúncias. Pois é na atenção primária que conseguem criar vínculos capazes de conhecer sua população de forma

ampla e integral como suas culturas, diferentes personalidades familiares e a relação econômica de cada uma delas, esse olhar holístico é possível devido a aproximação da equipe de atenção primária e facilita a identificação mais rápida além de favorecer o acompanhamento dessas vítimas (OLIVEIRA et al; 2020).

Entretanto, dependendo do grau da violência, a vítima precisa de uma atenção mais ampla, pois violências físicas causam traumas graves que necessitam de um atendimento especializado com investigação da possibilidade de sequelas graves ou agravamentos sérios como levar à morte. Neste caso entra a atenção terciária que está apta a receber a vítima e oferecer toda assistência necessária daquele momento. Os profissionais de enfermagem que atuam numa emergência devem realizar alguns cuidados básicos e importantes que busquem o bem estar do paciente naquele momento, como orientar sua equipe para tratar dos ferimentos, administrar os medicamentos que foram prescritos pela equipe médica, além de registrar os sinais em evidência dessas mulheres, porém é necessário que o profissional enfermeiro esteja atento para que sua conduta possibilite a identificação correta e hábil, pois não cabe ao enfermeiro e sua equipe apenas os cuidados básicos, mas também a escuta e tomada de decisão para que realize encaminhamento da vítima para avaliação de uma assistente social, além de acionar toda uma equipe multidisciplinar preparada para que a vítima receba todos os cuidados físicos, psicológicos, judiciais e sociais necessários (BISPO; ALMEIDA & DINIZ, 2007).

Nos hospitais são observados e garantidos todos protocolos para a segurança e a integridade da mulher, sendo o enfermeiro o principal responsável por identificar, orientar, dar apoio emocional, realizar os cuidados a essas mulheres e realizar a notificação compulsória prevista por lei como obrigatoriedade dos profissionais de saúde (Lei n. 10.778/2003) para que os órgão competentes sejam acionados e organizem táticas para oferecer a essa vítima a proteção de acordo com as leis que regem o princípio da dignidade humana e o direito à vida, conforme a Lei 11.340/06. Como o Decreto n. 9.586/2013 que formula e executa políticas públicas em favor dos direitos das mulheres (PARLOW et al., 2021).

Diante de casos confirmados ou suspeitos de violência doméstica, o enfermeiro tem papel fundamental frente à vítima, realizando o acolhimento, amparo e estabelecendo um vínculo de confiança para que a mesma se sinta segura. Para isso, é importante que o profissional de

saúde, faça uma abordagem de forma respeitosa, sigilosa e acolhedora. Se faz necessário, falar sobre a importância do treinamento pessoal do profissional que prestará os primeiros socorros a vítima e de toda equipe multidisciplinar que ficará acerca dos casos (CHEFFER et al., 2021).

“Refletir sobre o seu planejamento, pautado nos instrumentos básicos de enfermagem, nas políticas públicas de saúde e na legislação vigente é fundamental para a proteção das vítimas e prevenção de agravos futuros” (FERRAZ et al 2009, p 02). A forma de averiguar a agressão, quase sempre é identificada com a linguagem corporal da vítima associada ao receio, susto, defensiva e por diversas vezes marcas visíveis na pele. É notório que na maioria dos casos, a mulher tenta esconder a violência sofrida, apresentando a fragilidade emocional e o medo do agressor com a sensação de ameaça constante (CHEFFER et al., 2021).

Sinais físicos comuns são de marcas de estrangulamento, queimaduras, fratura em ossos como costelas e face, marcas causadas por socos, chutes, uso de força bruta além de armas. Contudo, a violência contra a mulher é caracterizada não apenas pela agressão física, mas uma gama ainda maior, que envolve violência psicológica, moral, patrimonial e sexual, sendo esse último de responsabilidade dos serviços de urgência e emergência. Na avaliação do enfermeiro, há a necessidade da análise de lesões genitais e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) no momento de entrada da vítima no serviço. Infelizmente, no âmbito da saúde e também jurídico, as mulheres sofrem limitações para o socorro apropriado às suas necessidades. Essas limitações implicam em socorrer apenas o trauma sofrido, mostrando assim a pouca resolutividade dos casos, afastando ainda mais as vítimas aos serviços de acolhimento, diminuindo o número de notificações fidedignas que mostram o quantitativo exato de agressões (FERRAZ et al., 2009).

Uma vez que a violência doméstica era considerada um tabu, ainda a pouco tempo da atualidade, traz uma reflexão de quantos casos deixaram de ser notificados, ficaram sem assistência e sem amparo adequado até ser considerado de fato como um problema de saúde pública, trazendo à tona a importância que tiveram, em 1980, os movimentos feministas que lutaram de forma sistemática para que a violência de gênero fosse combatida. Essa causa ainda é objeto de luta hoje, ainda maior para os profissionais da saúde que trabalham na

prevenção, reabilitação, promoção da saúde e prevenção de traumas gerados a partir da violência vivenciada.

Observa-se que, muitas mulheres não contam objetivamente ao profissional que foi vítima de agressões, deixam subjetivo, sendo assim, o enfermeiro precisa se unir a toda equipe multidisciplinar que inclui psicólogos, assistente social, médicos, entre outros, que possam confirmar a hipótese de violência e fornecer uma rede de apoio concreta, acolhendo sem julgamento a paciente. Muitas vezes, é necessário acionar também a família para a confirmação, uma vez que alguns traços dessa violência podem ser falsamente confundidos com marcas de quedas ou lesões por outras causas (PARLOW et al., 2021).

Existe no sistema único de saúde (SUS), uma ferramenta de grande relevância quando surgem casos de violência doméstica, o SINAN, Sistema de Informação de Agravos de Notificação. O mesmo foi implementado pelo ministério da saúde em 2009 e possibilita que o enfermeiro notifique o caso, uma grande contribuição para que se conheça o perfil de vítimas, proporcionando um grande meio de controle epidemiológico, além de possibilitar o planejamento de programas e ações de vigilância e controle dos agravos de violência domésticas ocorridas. Importante reforçar que o sistema de saúde precisa ter uma boa capacidade articular com os serviços de proteção à mulher, como as delegacias especializadas, uma vez que se torna um serviço essencial para a proteção da vítima. Apesar de muitas vezes essa articulação ser abrangente e de grande valia, o profissional se sente impotente, pois percebe que não há uma proteção efetiva à vítima de agressão, um exemplo disso é o índice de feminicídios que ocorrem após a primeira denúncia.(FELTRIN et al., 2019).

Portanto, durante o atendimento à vítima, o enfermeiro necessitará de um olhar holístico e acolhedor, sendo preferencialmente o atendimento feito por uma mulher. Manter a escuta ativa, e se perceber que a vítima se sente insegura para falar abertamente sobre a agressão, realizar perguntas indiretas, como: Está tudo bem no seu ambiente de trabalho e familiar? Você percebe que seu ambiente familiar afeta sua saúde? Tem a sensação de ser ameaçada ou de alguma forma humilhada dentro de casa? (MACHADO, et al., 2016).

Outro fator que deve ser mencionado, é a revitimização, que é o ato de repetir por diversas vezes a violência ou sofrimento ocorrido, gerando novos traumas e o dificultamento da abertura da vítima, levando a mesma a reviver todo momento. Com isso é importante que apenas um depoimento seja suficiente. Ainda no âmbito do acolhimento e da escuta, o enfermeiro atua em diversos outros aspectos durante a consulta, como por exemplo procurar entender qual a razão dificultadora que leva a essa mulher continuar sofrendo abusos; realizar o mapeamento de risco como objetos cortantes que possam estar em casa, além de armas de fogo e armas brancas que possam agravar a situação dentro do ambiente familiar e ajudar a elaborar planos para sair da realidade atual (BRASIL, 2009).

Algumas orientações também podem ser eficazes, como; se a briga já estiver instaurada, estar em um lugar onde tenha porta de acesso para fuga, evitar discussões em locais com potenciais armas para o agressor, combinar um código de emergência com pessoas próximas ou até um vizinho de confiança, deixar roupas e documentos em fácil acesso para caso de fuga rápida (MACHADO, et al.,2016).

Se houver abuso sexual, deve ser realizado o exame físico, tratamento profilático contra IST's, realizar toque vaginal apenas se necessário, além de realizar as orientações necessárias e encaminhar a mesma a delegacia de polícia. Se houver sinais de violência psicológica, é de suma importância que o profissional encaminhe a vítima ao atendimento e acompanhamento psicossocial oferecido pela rede, se necessário e se vontade da mesma, acionar a família e amigos próximos para ofertar a rede de apoio adequada. No serviço de saúde da atenção terciária, há um fluxograma que norteia os profissionais, nesse âmbito, a vítima da entrada ao serviço de urgência, é feito o acolhimento, encaminhada ao médico clínico ou ginecologista se necessário, ao atendimento de serviço social e ao atendimento psicossocial. Em todos eles é orientado a denúncia e se vontade da mulher, encaminhada a delegacia próxima para denúncia (BRASIL, 2009).

Inúmeras denúncias de agressões seguem sem investigação e punição, o que pode ocorrer por uma sequência de erros no acolhimento no serviço de saúde, onde se tem uma procura maior antes mesmo das delegacias especializadas. Pontua-se a falta de notificação adequada do profissional frente ao atendimento da vítima, mascarando informações importantes e o real número de casos. Inclui-se na justificativa da falha de atendimento, o medo de represálias,

banalização da fala da vítima e ainda o acompanhamento em questionar detalhes da agressão a falta de transparência nas condutas que devem ser tomadas após a notificação dos casos, também são sugeridas como parte dos empecilhos para um atendimento adequado. É de suma importância que os profissionais frente ao atendimento das vítimas de agressão, tenham qualificação e preparo no amparo dessas mulheres, com isso ressalta-se a necessidade do sigilo do profissional, uma vez que se recorrente agressão, não se sinta desconfortável em buscar novamente o serviço de saúde para atendimento (ACOSTA et al , 2017).

Segundo Acosta et al (2017, p.08) “O comprometimento com o Sistema Único de Saúde e com os indicadores de saúde não é somente daqueles que atuam diretamente com as clientes, mas também dos que administram os serviços” Entende-se que uma boa gestão irá garantir que seus profissionais estejam sempre aptos a realizar um atendimento humanizado e de qualidade, através da formulação de treinamentos de capacitação, pois é necessário que as administrações hospitalares invistam em conhecimento para os profissionais de saúde, principalmente o profissional enfermeiro que acaba sendo o primeiro contato e porta de entrada no acolhimento às vítimas de agressão. A educação continuada do mesmo, leva ao conhecimento das legislações específicas, tendo assim um atendimento mais adequado, humanização na escuta, amparo e reconhecimento que a violência doméstica é um problema público de saúde e que não deve ser ignorado (ACOSTA et al ,2017).

Entretanto, com o surgimento da pandemia e o aumento nas procuras pelos sistemas de saúde, um grande problema se instaura; falta de leitos, riscos de contágio entre pacientes com problemas não relacionados a covid mas que necessitam de atendimento e internação, medo dos profissionais de se contaminarem e ainda a pouca demanda de profissionais de saúde para realizar a assistência desses pacientes. O sistema de saúde não estava preparado para uma pandemia dessa proporção. Porém, com uma rápida tomada de decisão e geração de novos protocolos de acolhimento e atendimento, os hospitais criaram sistemas de triagem para dividir em duas formas distintas, uma ala exclusiva para atendimento daqueles pacientes que apresentassem sintomas gripais com um profissional preparado e exclusivo nessa área, e outra ala para demais necessidades de atendimento. Assim, manteve-se a garantia de que as situações de emergências não fossem tão prejudicadas (OLIVEIRA BDD et al., 2020).

Porém, as longas cargas horárias, o medo de contágio, a saudade e a preocupação com a família causam frustrações, insegurança e noites sem dormir, que foram deteriorando o estado mental e psicológico dos profissionais de saúde que ali estavam. Levantando o questionamento de que mesmo com os protocolos criados para não prejudicar o acolhimento dos pacientes que não estivessem com sintomas de covid, e ainda que os profissionais fizessem o seu melhor, a qualidade da assistência e atenção aos pacientes pode sim ser prejudicada, incluindo as vítimas de violência doméstica, problema esse que têm sido pauta de incansáveis lutas da enfermagem por reconhecimento e valorização, com melhores salários e cargas horárias dignas, prezando pela saúde do paciente e dos profissionais de enfermagem. Para Cavalheiri et al (2021, p.02) "... Situações como a fragmentação do trabalho, carga horária excessiva..., estas situações unem-se ao contato com pacientes em risco e à necessidade de tomar decisões importantes..."

É notório que a violência doméstica deixou de ser um problema apenas jurídico e se tornou problema de saúde pública quando percebe-se que essa não refere-se apenas a agressões físicas, mas problemas psicológicos, fisiológicos, depressão, ansiedade, isolamento social, algias musculares, patologias ginecológicas, emagrecimento e conflitos familiares ou sociais, sinais esses que se notado durante o atendimento pelo profissional enfermeiro serão fundamentais para a detecção da agressão sofrida (RIBEIRO et al.,2020).

Mesmo após a alta hospitalar, a mulher precisa se sentir segura para dar continuidade a sua vida, afinal elas voltarão para suas casas onde em sua maioria continuam convivendo com o seu agressor. Para isso, além dos já mencionados órgãos competentes que devem garantir a proteção da vítima e a punição ao agressor, existe também serviços de apoio como o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), que servem para acompanhar as famílias que se encontram vulneráveis, oferecendo orientações, ofertando serviços de assistência social como apoio emocional, psicológico, e muitas vezes financeiro através de cadastramento em programas do governo, garantindo os direitos da família e uma melhor qualidade de vida. (PARLOW et al., 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra a mulher é um fator histórico, que vem sendo observado na sociedade desde os tempos antigos. As mulheres viviam submissas ao homem, que as via como sua propriedade, chamado objetificação feminina, se achando no direito de fazer o que bem entendessem, submetendo essas mulheres a violências físicas, psicológicas, sexuais e morais.

A violência doméstica é um problema considerado de saúde pública e seus impactos vão desde a saúde física, mental e psicológica das mulheres e de seus filhos, até a sua vivência na sociedade que podem sofrer interferências e se tornarem muitas vezes irreversíveis. Segundo dados de pesquisas nacionais de Fornari et al. (2020) houve crescimento de quase 18% no número de denúncias registradas pelos serviços disque 100 e ligue 180. Esses dados comprovam que embora a violência doméstica seja um problema antigo, com a chegada da pandemia com uma proporção jamais vista, acrescentando a idéia da mídia oferecer dados espantosos a todo momento e as famílias mudando totalmente suas rotinas diárias, deixando de conviver com amigos e parentes e vivendo a pressão de estar isolados em tempo integral apenas com uma parte da família, pensando a cada minuto na possibilidade de por um deslize levar a doença para dentro de suas casas, tudo isso se tornou transtornos psicológicos graves devido ao cansaço físico e mental.

A luta pela liberdade e igualdade das mulheres é uma história antiga, porém através de muitos movimentos femininos, principalmente a socióloga Heleieth Saffioti que estudou as causas femininas e questionou as diferenças de gênero, defendendo a igualdade e o respeito entre homens e mulheres, ganhando também o apoio de homens que defendiam a causa. Ainda não é uma causa ganha, e muitas mulheres que antes se sentiam protegidas, se tornaram alvo fácil de homens que usavam como justificativa o estresse diário de viver uma rotina totalmente diferente do que estavam acostumados. Com o surgimento da pandemia do vírus da Covid 19 percebeu-se a necessidade de uma ampliação dos modelos de assistência dos profissionais de saúde, em busca de oferecer a essas mulheres a possibilidade de buscar ajuda mesmo sem acesso aos meios de costume, sendo assim, a identificação hábil e a notificação correta proporcionou às vítimas um suporte necessário e com menos riscos. Dessa forma, o enfrentamento às situações de violência requer ações em múltiplas dimensões com equipes multidisciplinares e bem preparadas.

Na atenção terciária, um problema sério se destacou. A falta de leitos, a diminuição dos atendimentos que não fossem prioritários, o risco de contágio entre pacientes e profissionais de saúde, sendo necessário assim uma avaliação criteriosa de cada caso, e protocolos reajustados para preparar todas as equipes, qualificando-os a identificar as necessidades de cada paciente e encaminhá-los para cada setor corretamente, sem deixar que nenhum paciente fique sem a assistência necessária. No entanto, o cansaço físico e mental da equipe de saúde tornou-se um grave risco de impacto negativo na identificação, correta notificação e na assistência de mulheres vítimas de violência doméstica.

Percebe-se então, a necessidade de qualificação e educação continuada nas redes de atenção a vítimas de violência doméstica, assim como em toda esfera da saúde. Como também a necessidade da valorização da enfermagem, que vem lutando arduamente em prol de salários dignos e horários flexíveis que garantam sua saúde física, psicológica e mental para continuar a garantir uma assistência de qualidade a essas mulheres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA, Daniele , et al. **Aspecto Éticos E Legais no Cuidado de Enfermagem às Vítimas de Violência Doméstica**. Texto Contexto Enferm, 2017; 26(3). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/DM6Cwh66FZBsYz4xfvCtspm/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 08 maio.2022.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres; Secretaria de Políticas para as Mulheres – Presidência da República. **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília/DF, 2011. Disponível em <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em 12 de JUL. 2022.

BRASIL- Constituição 1934: **Assembléia Nacional Constituinte; emendas à redação final**: Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1934. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm>. Acesso em 25 abril. 2022.

BRASIL- Ministério da Saúde. **Coronavírus;**, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus>>. Acesso em 28 abril. 2022.

BRASIL- Ministério Público: **Denunciar e buscar ajuda a vítimas de violência contra mulheres(Ligue 180)**, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/servicos/denunciar-e-buscar-ajuda-a-vitimas-de-violencia-contra-mulheres>>. Acesso em 29 abril. 2022.

BRASIL- Ministério da Saúde: **Enfrentando a Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher,** 2020. Disponível em : <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/ebserh-apoia-acao-do-mfdh-que-visa-combater-violencia-contra-a-mulher/enfrentando-a-violencia-domestica-e-familiar-contra-a-mulher.pdf>> Acesso em 29 abril.2022.

BRASIL- Ministério da Saúde: **Manual para atendimento às vítimas de violência na rede de saúde pública do DF,** 2009. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atendimento_vitimas_violencia_saude_publica_DF.pdf> Acesso em 02 maio. 2022.

BRASIL- Ministério da Saúde: **Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos(MMFDH)**, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/orgaos/ministerio-da-mulher-da-familia>> Acesso em 02 maio. 2022.

Bento, N. M. De J. Xavier, N. R. Sarat, M. escola e infância: a transfobia lembrada. **Cadernos Pagu**, n. 59, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cpa/a/xCs6X8XvktzLTCzDFsVygqR/?lang=pt>>. Acesso em: 19 junho. 2022.

Bispo, T. C. F. De Almeida, L. C. G et al. Violência Conjugal: Desafio Para Os Profissionais De Saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2007. <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/3908>>. Acesso em: 20 maio. 2022.

BOITEUX, H. Beijing+20: **Avanços e desafios no Brasil contemporâneo.** Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=37040&Itemid=448>. Acesso em: 20 junho. 2022.

Cavalheiri J. C, Pascotto C. R, Tonini N. S, Vieira A. P, Ferreto L. E. D, Follador F. A. C. **Sleep quality and common mental disorder in the hospital Nursing team.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021;29:e3444.; Available in: URL . DOI: <<http://https://www.scielo.br/j/rlae/a/psrzDVpyRfnpcVyR7hfJWtP/?format=pdf&lang=ptdx>> doi.org/10.1590/1518-8345.4280.3444> . Acesso em: 21 maio. 2022.

CHEFFER, M et al Assistência de enfermagem prestada a vítimas de violência doméstica em unidades de pronto atendimento. **Rev. Enfermagem. Atual In Derme** v. 95, n. 35, p. ? 2021. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1040/1019>> Acesso em: 02 maio. 2022.

DIAS, Maria Berenice . **Violência doméstica e as uniões homoafetivas.** Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 11 , n. 1185, 29 set. 2006 . Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/8985>. Acesso em: 12 jul. 2022.

DELZIOVO, CARMEM et al. **Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina - Brasil,** 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/rDBrxjflbbWS4JdDHjfCV3C/?format=html&lang=pt#>>. Acesso em: 04 maio. 2022.

ECHEVERRIA, G. B. **A Violência Psicológica Contra a Mulher: Reconhecimento e Visibilidade.** *Cadernos de Gênero e Diversidade*, v. 4, n. 1, p. 131, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/download/25651/15672>>. Acesso em: 04 maio. 2022

Feltrin, B. Da Silva Toso, L. Cheffer, M. H. Ser Enfermeiro E O Cuidado A Mulheres Vítimas De Violência Doméstica: Situações Vivenciadas. **Varia Scientia - Ciências da Saúde**, v. 5, n. 2, p. 143–152, 2019. Disponível em: <<https://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/23533/1510>>. Acesso em: 15 maio. 2022

FERRAZ, M. I. R et al. O Cuidado De Enfermagem A Vítimas De Violência Doméstica. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 4, 2009.<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16395/10874>>. Acesso em: 30 maio. 2022.

FORNARI, L.F et al. Domestic violence against women amidst the pandemic: coping strategies disseminated by digital media. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 74Suppl 1, n. Suppl 1, p. e20200631, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-063>>. Acesso em: 22 maio. 2022.

IBDFAM: **Violência doméstica e as uniões homoafetivas**. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/artigos/237/Viol%C3%Aancia+dom%C3%A9stica+e+as+uni%C3%B5es+homoafetivas>> . Acesso em: 19 jun. 2022.

IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em: 31 março. 2022. Leg.br. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cdhm/noticias/comissao-de-direitos-humanos-e-minorias-debate-combate-a-lgbtfobia>. [acesso em 02 maio de 2022].

MACHADO, Elza, HUGO et al **Coleção Promoção de Saúde e Prevenção da Violência, volume 2, Para Elas Por Elas, Por Eles, Por Nós, 2016**. Disponível em: <<https://www.medicina.ufmg.br/cpgpspv/wp-content/uploads/sites/48/2017/06/Para-Elas-20-07-2017.pdf>>. Acesso em: 23 março. 2022.

MEDEIROS , T. K. F. Chaves, M. C. **Representatividade Feminina Na Política Brasileira: A Evolução Dos Direitos Femininos**. Caderno De Graduação - Humanas E Sociais - Unit - Pernambuco, V. 3, N. 2, P. 99–99, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/facipehumanas/article/view/5143>> . Acesso em: 3 maio. 2022.

MOTTA, D. C.; BEZERRA, E. M. **A força de Heleieth Saffioti 50 anos depois**. Estudos feministas, v. 29, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ref/a/BtFpgLvkX7BkKxDzvKKTvnH/?format=pdf & lang=pt>> . Acesso em: 20 maio 2022.

NUNES R. et al; **Intervenções de Restrição de Mobilidade Social Durante a Pandemia da Covid-19 e Suas Repercussões Psicossociais no Brasil**. Gov.br. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/3412/823>. .> . Acesso em: 20 maio 2022.

OLIVEIRA, B. D. D.; et al.. **Triagem e adequação do fluxo de pacientes no departamento de emergência de um hospital terciário durante a pandemia de COVID-19: relato de experiência**. Vigilância Sanitária em Debate, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 185-189, 2020. DOI: 10.22239/2317-269X.01632. Disponível em: <<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1632>>. Acesso em: 28 maio 2022.

PARLOW, Jaqueline Meert *et al.* **Violência contra as mulheres no contexto da Covid-19** -Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/violencia-contra-mulheres-no-contexto-da-covid-19>>. Acesso em: 20 junho. 2022.

Pereira G. G., B. ; Barroso, S. O. L. **Assistência De Enfermagem Frente Às Mulheres Em Situação De Violência Doméstica**: dificuldades e estratégias para uma atenção integral e humanizada na aps. em: pesquisa em saúde e enfermagem: inovação à ciência. [s.l.] epitaya, 2020. v. 1p. 73–83. Disponível Em: <<https://Portal.Epitaya.Com.Br/Index.Php/Ebooks/Article/View/7>> . Acesso Em: 20 Maio. 2022.

PINHEIRO, A. L. L.; Beijing +20. Avanços e Desafios No Brasil Contemporâneo: capítulo 9: **Direitos humanos das mulheres**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada(Ipea), 2020. 9 f. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10321>>. Acesso em: 31 março.2022

RIBEIRO G. et al. **Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro**. Cad Saude Publica 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/swM7NVTrnYRw98Rz3drwpJf/>. Acesso em< 23 de maio de 2022

ROCHA. E. **Os direitos da mulher nos 30 anos da Constituição Federal Brasileira** [Internet]. Editora JC. 2018 . Disponível em: <https://www.editorajc.com.br/os-direitos-da-mulher-nos-30-anos-da-constituicao-federal-brasileira/>. Acesso em: 26 de maio de 2022.

ROCHA A, et al. **Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil**. 2020 ;25(suppl 1):2423–46. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/?lang=pt>. Aesso em< 23 de maio de 2022

SAFFIOTI, H. I. O poder do macho S134p. São Paulo: Moderna. [s.l.: s.n.], 1987.

SOARES J. LOPES M. **Experiências de mulheres em situação de violência em busca de atenção no setor saúde e na rede intersetorial**.2018 .Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/6qJ6qSmHMPZD4ZP4qwX8NVy/?format=html&lang=pt>. Acesso em< 13 de maio de 2022

SOIHET, R.; SOARES, R. M. A et al. A História das mulheres. Cultura e poder das mulheres: ensaio de historiografia. **Revista Gênero**, v. 2, n. 1, 2012. Disponível em : < <https://periodicos.uff.br/revistagenero/article/view/30986>>. Acesso em: 31 março 2022.

SOUSA, I. N.; SANTOS, F. C et al. Fatores desencadeantes da violência contra a mulher na pandemia COVID-19: **Revisão integrativa. REVISA**, v. 10, n. 1, p. 51–60, 2021. Disponível em: < <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/679/582#>>. Acesso em: 31 março 2022.

VIEIRA, M. B. W. et al. **Novas Formas De Denunciar Casos De Violência Doméstica Durante A Quarentena Propiciada Pelo Covid-19**. *Holos - Issn 1807-1600*, v. 3, p. 1–11, 2021. Disponível em: <<https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/11759/pdf>> . Acesso em : 08 maio.2022.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P et al. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology]**, v. 23, p.220, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>>. Acesso em: 15 maio. 2022.