

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Amanda Costa da Kelly Veiga
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C873 COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-567-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.676210810>

1. Pandemia - Covid-19. 2. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 614.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Desde os primeiros reportes epidemiológicos na China em dezembro de 2019 que sinalizavam o alerta de uma pneumonia de rápido contágio até então desconhecida, os números gerais de infecção e mortalidade pelo novo coronavírus tem sido alarmantes. No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020 e conforme dados do Ministério da Saúde, até o fechamento da organização deste e-book, o país totalizava 213.817.90 casos de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e 595.446 óbitos por COVID-19. Também até o fechamento da organização deste e-book, o Brasil já havia imunizado totalmente 87.436.784 indivíduos – o que representa 40,99% da população brasileira – segundo o consórcio nacional de veículos de imprensa.

A comunidade científica nacional rapidamente se voltou ao estudo da pandemia do novo coronavírus: Mota e colaboradores no artigo “Produção científica sobre a COVID-19 no Brasil: uma revisão de escopo” encontraram, apenas até maio de 2020, 69 publicações em revistas nacionais sobre assuntos relacionados à COVID-19; no entanto, além de algumas lacunas investigativas como a realização de ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas, os autores atestam que “(...) a produção científica nacional sobre a COVID-19 tem papel imediato na formulação de políticas públicas de enfrentamento da doença e na orientação de decisões clínicas no que tange as ações de prevenção e tratamento (...) cabendo às universidades brasileiras o papel de protagonistas nessa produção”.

Pensando neste cenário, a Atena Editora convida seus leitores a estudar a obra “COVID-19: Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais”. Para este e-book foram revisados e selecionados 44 artigos técnicos e científicos que aqui estão dispostos em dois volumes: o primeiro aborda os aspectos patológicos, clínicos e epidemiológicos da COVID-19 e, no segundo volume, encontram-se os trabalhos que investigaram os impactos socioambientais da pandemia em diversos grupos e/ou comunidades brasileiras.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro


SUMÁRIO

IMPACTO SOCIOAMBIENTAL

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA LAHE NO ENSINO DA HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA NO CONTEXTO DO ENSINO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19


Suellen Casado dos Santos
Fernanda Das Chagas Angelo Mendes Tenório
Arielly Brandão Tavares
Bárbara Silva Gonzaga
Caroline Ferreira dos Santos
Jennyfer Martins de Carvalho
José Anderson da Silva Gomes
Larissa Maria Queiroz Magalhães dos Santos
Natanael Manoel da Silva
Tháís Emmanuely Melo dos Santos
Wesley Ferreira de Moraes Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108101>

CAPÍTULO 2..... 12

A PANDEMIA PELA COVID-19 E SEUS IMPACTOS PARA GESTANTES E SEUS CONCEPTOS: UMA VISÃO PROSPECTIVA


Daniela Pereira Procópio
Camila Botelho Miguel
Carlo José Freire Oliveira
Aline Macedo La Ruina Doering
Wellington Francisco Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108102>

CAPÍTULO 3..... 29

A REDE SOCIAL COMO RECURSO DE INTERMEDIÇÃO NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM NA PANDEMIA

Nathan Mickael de Bessa Cunha
João Pedro de Souza Pereira
Laura Cardoso Gonçalves
Vitor Leite de Oliveira
Ivano Alessandro Devilla

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108103>

CAPÍTULO 4..... 36

ALIMENTAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carolina Gomes Fernandes
Beatriz Vieira Loliola Coutinho
João Pedro Benati de Andrade Farias
Igor Barbosa Ferreira da Silva
Elias Silveira de Brito

CAPÍTULO 5..... 42

ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Ticiania Sidorenko de Oliveira Capote
Amanda Dias Angeluci
Beatriz Peron Bortoletto
Flavia Carvalho Trigo
Gabrieli Helena Dotta
Ingrid Alves de Sousa
Isabela Nogueira Milesi
Isabella Pennacchiotti
Joao Vinicius Menezes Noveletto
Julia Porto Premazzi
Julia Santana Lopes
Juliana Maria Appoloni
Karen Gabriele Andrade Gonzales
Laura Regonha Martins
Luana Alves Bassetti
Rafaela Martins Perroni
Vanessa Santos Modesto
Walleska Tayna de Lima Silva

CAPÍTULO 6..... 53

AUTO-PERCEPÇÃO APÓS MEDITAÇÃO COM BASE EM MINDFULNESS DE IDOSOS EM DISTANCIAMENTO FÍSICO PELA PANDEMIA DA COVID-19

Katia Aparecida da Matta
Claudia Vieira Carnevalle
Lucia Helena Presoto
Gilberto Candido Laurentino
Marta Ferreira Bastos
Priscila Larcher Longo

CAPÍTULO 7..... 66


COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS DE PREVENÇÃO E COMBATE A COVID-19 EM COMUNIDADES RURAIS NO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE

Andréa Nunes Moreira
Jane Oliveira Perez
Rosemary Barbosa de Melo
Jarbas Florentino de Carvalho
Luís Fernando de Souza Magno Campeche
Maicon Silva de Oliveira
Mirele Xavier Silva Barbosa

CAPÍTULO 8..... 79

**CONFEÇÃO DE MÁSCARAS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA DOAÇÃO À
COMUNIDADE DE SINOP-MT**


Sinovia Cecília Rauber
Elisana Silva Pereira
Viviane Lazarini Baldan
Isabel Cristina Rohrig
Gilma Silva Chitarra
Fernanda Aparecida Oliveira Nascimento
Geise Ferreira
Janaina Barbosa da Silva
Cleusa Gomes
Vanessa da Silva Gaudêncio Matiello
Juliana Ribeiro Barros da Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108108>

CAPÍTULO 9..... 91

EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19


Luiza Gama Carvalho
Fernada Gonçalo da Silva
Karla Siqueira Silva
Américo de Araujo Pastor Jr
Paula Alvarez Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108109>

CAPÍTULO 10..... 106

**EDUCAÇÃO NO PROCESSO PANDÊMICO PELO COVID-19: UMA INVESTIGAÇÃO
SOBRE OS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA NAS ESCOLAS ESTADUAIS DE
PERNAMBUCO**


Cláudio Alencar
Graça Lúcia Alencar E Souza Andrade
Aurielia Coelho Isaque Floriano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081010>

CAPÍTULO 11..... 112

**ESTIMULAÇÃO COGNITIVA ONLINE: IDOSOS SE ADAPTAM ÀS NOVAS TECNOLOGIAS
DURANTE A PANDEMIA**

Michelle dos Santos Campos
Raissa Bonfim Silveira
Narajane Alves dos Santos Piedade
Nadja Pinho dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081011>

CAPÍTULO 12..... 115

**FATORES PROPULSORES DA VULNERABILIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICO
BRASILEIRO FACE AOS DESDOBRAMENTOS DA COVID-19**

Paula Thays Silva Souza


Ana Maria Silva Neves
Juliane Silva Soares
Luma Lopes da Silva
Tarcísio Viana Cardoso
Jéssica Viana Gusmão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081012>

CAPÍTULO 13..... 135

MÉTODOS REMOTOS DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA APS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Gabrielle Lima Teixeira
Maria Beatriz Bezerra Pereira
Thargus de Almeida Pinho
Jayme Renan Machado Costa
Tulius Augustus Ferreira de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081013>

CAPÍTULO 14..... 142

MUDANÇAS NA ROTINA DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL APÓS A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO


Viviane Soares Pereira Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081014>

CAPÍTULO 15..... 152

NOVAS PERSPECTIVAS DE PROMOVER A PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA NA PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Bruna Camurça Cavalcante Uchôa
Léo Cavalcante Magalhães
Letícia Abreu Mota
Emanuel Cabral Costa
Elias Silveira de Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081015>

CAPÍTULO 16..... 160

O IMPACTO DA COVID-19 EM ACADÊMICOS DE MEDICINA: ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA

Leandro Dobrachinski
Amanda Kimura
Daniella Dos Santos
Dominick Wobido
Gabrielly Roratto Berchembrock
Suelem Demuner Ramalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081016>

CAPÍTULO 17..... 181

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E

OS IMPACTOS CAUSADOS PELA COVID-19


Cinara de Souza Nunes
Walbron Arlan Freire de Sousa
Bianca Lima Machado
Amanda Remus Macedo
Wesley Salviano de Souza
Luana Kelly da Cruz Rodrigues
Gabriella de Souza Queiroz
Gabriela Ataides de Oliveira
Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente
Luciana Zaranza Monteiro
Albênica Paulino dos Santos Bontempo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081017>

CAPÍTULO 18..... 196

QUALIDADE EDUCACIONAL EM FACE DA PANDEMIA COVID-19


Raymundo Ocaña Delgado
Jorge Eduardo Zarur Cortes
Argelia Monserrat Rodríguez Leonel
Brenda González Bureos
Fermín Leonel Reyes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081018>

CAPÍTULO 19..... 206

SAÚDE MENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL


Laura Samille Lopes Meneses
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos
Ana Gabriela Sabaa Srur de Andrade
Ivaneide Lopes Gonçalves
Jessica Pinho da Silva Oliveira
Thais Nascimento Rodrigues
Waldineia Lobato Garcia
Devanes Lima de Albuquerque
Jhessyca Mayara de Sousa Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081019>

CAPÍTULO 20..... 213

SAÚDE MENTAL E FORMAÇÃO MÉDICA EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Maria Luiza Ferreira de Barba
Rayane Marques da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081020>

CAPÍTULO 21..... 223

SITUAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA CRIANÇA FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19

Alice Fonseca Pontes

Maria Alice Maia de Oliveira
Marina Gomes de Oliveira Cabral
Mirela Ferreira Pessoa Deodoro
Natália Almeida Rodrigues
Nicole Hellen de Castro Barros
Rebeca Toledo Coelho
Beatriz Caetano da Silva
Railândia Xavier de Sousa
Emilienne de Queiroz Nogueira
Fernanda Jorge Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081021>

CAPÍTULO 22..... 230

VACINAÇÃO PARA COVID-19: O DESAFIO E A ESPERANÇA PARA AS EQUIPES DE ATUAÇÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA GRANDE PORTO ALEGRE


Bernadete Sonia Thiele Felipe
Celia Mariana Barbosa de Souza
Elizete Maria de Souza Bueno
Emanuelle Bianchi Soccol
Eunice Beatriz Martin Chaves
Fabio Fernandes Dantas Filho
Giann Carlo Silva Medeiros
Karen Gomes D'Avila
Luciana Pereira da Silva
Luciane Elisabete Gatelli Pereira
Mary Lane Amado dos Santos
Mônica Beatriz Agnes
Ninon Girardon da Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081022>

CAPÍTULO 23..... 239

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL

Albênica Paulino dos Santos Bontempo
Douglas Neponuceno Domingos
Giovanna Costa de Oliveira
Karen Adriane Resende Muniz
Karolyne Martins Fernandes Rosa
Roberta Nicole Cordeiro de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081023>

CAPÍTULO 24..... 259

VIVÊNCIAS E REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO REMOTO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Luana da Silva
Hákillia Pricyla de Jesus Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081024>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	265
ÍNDICE REMISSIVO.....	266

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 01/07/2021

Albênica Paulino dos Santos Bontempo

Centro Universitário do Distrito Federal,
Fisioterapia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/4784334769247134>

Douglas Neponuceno Domingos

Centro Universitário do Distrito Federal,
Psicologia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/3763638887400397>

Giovanna Costa de Oliveira

Centro Universitário do Distrito Federal,
Fisioterapia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/9939974189783015>

Karen Adriane Resende Muniz

Centro Universitário do Distrito Federal,
Psicologia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/4133213287370833>

Karolyne Martins Fernandes Rosa

Centro Universitário do Distrito Federal,
Psicologia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/3243698177714666>

Roberta Nicole Cordeiro de Souza

Centro Universitário do Distrito Federal,
Psicologia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/4196546250098120>

RESUMO: Introdução: Com o decreto feito pela Organização Mundial de Saúde (OMS) instituindo estado pandêmico do novo coronavírus, vários países adotaram o isolamento social como medida para superar tal problema. Essa situação trouxe grandes impactos para a convivência das pessoas em geral. Nessa perspectiva, potencializam-se aspectos que contribuem para a ocorrência de violência doméstica. **Objetivo:** Identificar a prevalência da violência contra a mulher durante o isolamento social. **Método:** Revisão sistemática realizada nos bancos de dados BVS/Portal CAPES em julho de 2020, com os descritores “Pandemias”, “Isolamento Social”, “Violência Contra a Mulher”, “Violência Doméstica” e “Violência de Gênero”. A seleção dividiu-se em três etapas: análise dos títulos, dos resumos e do conteúdo na íntegra, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão definidos. **Resultados:** Dentre os 1.483 resultados obtidos, apenas 11 documentos atenderam aos requisitos da pesquisa. Observou-se que a elevação de ocorrências referentes à violência doméstica desde o início da pandemia de COVID-19 é evidenciada por vários autores, e ocorre em muitos lugares. Por outro lado, em outros locais, fenômenos como a subnotificação de denúncias e os feminicídios também aumentaram. **Conclusão:** Pela literatura, identificou-se o aumento da violência contra a mulher durante o isolamento social. Contudo observa-se a divergência do real e do informado com o aumento da subnotificação. Assim, a pandemia não se configura como a causa da violência, mas demonstra ser um acontecimento que desvela as vulnerabilidades vivenciadas por mulheres,

originadas por desigualdades socioeconômicas.

PALAVRAS-CHAVE: Violência doméstica. COVID-19. Distanciamento social.

ABSTRACT: Introduction: With the decree made by the World Health Organization instituting a pandemic state of the new coronavirus, many countries have adopted social isolation as a measure to overcome this issue. This situation brought great impacts to people's coexistence in general. From this perspective, aspects that contribute to the occurrence of domestic violence are enhanced. **Objective:** Identify the violence against women prevalence during social isolation. **Method:** A systematic review carried out on BVS/Portal CAPES databases in July 2020, with the descriptors "Pandemias", "Isolamento Social", "Violência Contra a Mulher", "Violência Doméstica" and "Violência de Gênero". The selection was divided into three stages: analysis of titles, of abstracts and the full content, following inclusion and exclusion criterias defined. **Results:** Among the 1,483 results obtained, only 11 documents met the survey requirements. It was observed that the increase of occurrences related to domestic violence since the beginning of the COVID-19 pandemic is evidenced by many authors, and occurs in many places. On the other hand, in different places, phenomena such as underreporting of complaints and femicides have also increased. **Conclusion:** The literature has identified an increase in violence against women during social isolation. However, there is a divergence between the real and the informed with the increase of underreporting. Thus, the pandemic does not configure itself as the cause of violence, but it demonstrates to be an event that unveils the vulnerabilities experienced by women, originated by socioeconomic inequalities. **KEYWORDS:** Domestic violence. COVID-19. Social distance.

1 | INTRODUÇÃO

Em março de 2020, foi decretado pela Organização Mundial de Saúde estado de pandemia do novo coronavírus (OMS, 2020) e a partir disso, vários países tomaram medidas para lidar com o contágio, sendo uma das usuais o isolamento social. As consequências dessa situação trouxeram grandes impactos para a convivência social das pessoas em geral. Observa-se, por exemplo, que muitos têm vivenciado um nível maior de estresse dentro do ambiente familiar (BEZERRA et al., 2020). Os conflitos vêm aumentando dentro de casa, repercutindo no convívio interpessoal, sobretudo no que tange ao relacionamento conjugal e parental (MARQUES et al., 2020).

De acordo com o relatório do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), de 2018, "o lugar mais provável para uma mulher ser assassinada é dentro de sua própria casa" (p. 17, tradução nossa), onde, "mesmo que as mulheres e garotas sejam uma parcela muito menor dos casos de homicídio em relação aos homens em escala global, são elas que sofrem o maior risco de homicídio por parceiro íntimo ou por familiar" (p. 18, tradução nossa). Nesse sentido, percebe-se no Brasil o preocupante aumento da violência doméstica durante o isolamento social presente na pandemia do COVID-19 (VIEIRA; GARCIA; MACIEL et al., 2020), embora o número de denúncias pareça oscilar a depender da localidade. Por exemplo, em algumas regiões, como no Rio de Janeiro, registra-se um

nível menor de denúncias registradas, em comparação a um mesmo período no ano anterior (BRANDALISE, 2020). Acredita-se que essa controvérsia está atrelada ao fenômeno da subnotificação, no qual a queda das denúncias seria explicada pelo fato de as vítimas estarem mais próximas aos seus agressores diariamente, sendo frequentemente inibidas de denunciar (TOLEDO, 2020). Ainda assim, mesmo com essas aparentes discrepâncias entre o observado e o notificado, Vieira, Garcia e Maciel (2020) afirmam que “o isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19 traz à tona, de forma potencializada, alguns indicadores preocupantes acerca da violência doméstica e familiar contra a mulher.” (p. 2).

Não só no Brasil, mas em diversos países, é possível identificar o aumento da violência de gênero. De acordo com a Nota Técnica nº 78 publicada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2020), na China, o primeiro país a adotar o isolamento social como medida de prevenção à pandemia por COVID-19, o aumento de denúncias de violência doméstica foi o dobro do ano de 2019. Fenômenos semelhantes ocorreram na França, Espanha, Colômbia e África do Sul, que registraram aumento das denúncias por telefone (ALENCAR et al., 2020). Isso posto, é possível notar que incorporada à pandemia de COVID-19, identifica-se um aumento da violência contra a mulher, podendo até mesmo ser pensada como uma concomitante pandemia de violência de gênero.

Diante do exposto, as medidas de proteção contra o novo coronavírus têm potencial para representar uma evidente ameaça à saúde e à segurança das mulheres, dado o fato de se encontrarem em isolamento com seus agressores, podendo trazer complicações físicas, psicológicas e, até mesmo, risco de vida. Em vista da conjuntura atual, a proposta deste capítulo é realizar uma revisão sistemática da literatura para verificar se o isolamento social realmente levou ao aumento dos índices de violência de gênero.

2 | METODOLOGIA

Os dados apresentados neste capítulo são fruto de uma revisão sistemática realizada nos bancos de dados nacionais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Portal CAPES. Para abordar o tema, foram usados descritores relacionados à pandemia pelo novo coronavírus, como “COVID-19”, “Pandemias” e “Isolamento Social”, e ao tema da mulher, como “Violência Contra a Mulher”, “Violência Doméstica” e “Violência de Gênero”. Utilizou-se o indicador booleano “AND” combinando um descritor de cada tema.

Foram obtidos inicialmente 1.483 resultados nas duas plataformas. Para especificar o tempo compreendido entre o início do surto e o momento atual, optou-se por delimitar os artigos publicados entre os anos de 2019 e 2020, como também verificar a duplicidade de resultados.

Para o estudo, esta revisão se dividiu em três etapas. Inicialmente, a seleção dos artigos foi feita a partir da análise dos títulos. 22 estudos atenderam aos critérios de inclusão. Na segunda etapa, a seleção inicial foi refinada por meio da leitura dos resumos,

verificando se o conteúdo do artigo refletia o objetivo da revisão. 16 artigos atenderam aos critérios de inclusão. Durante toda a seleção dos artigos, dois pesquisadores avaliaram de forma independente o título e o resumo, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão definidos e sendo posteriormente pareados. Na última etapa, realizou-se uma análise aprofundada a partir da leitura do texto na íntegra, em que os 11 artigos elegidos compuseram a discussão do presente capítulo.

3 I DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Dados estatísticos

Em geral, concorda-se que situações de crise, emergências ou períodos de agitação pública, o que inclui quadros epidêmicos, estão intimamente relacionados ao aumento de violência interpessoal e familiar, em que as mulheres frequentemente são apontadas como as principais vítimas (RUIZ-PÉREZ; PASTOR-MORENO, 2020, tradução nossa). A elevação de ocorrências referentes à violência doméstica desde o início da pandemia de COVID-19 é evidenciada por vários autores, e se observa de maneira abrangente por todo o globo. Em nível internacional, por exemplo, observa-se que no Reino Unido, houve um aumento equivalente a 65% de denúncias de abuso (BARBOSA et al., 2020). Alencar et al. (2020) trazem informações de várias organizações a respeito do número de denúncias: na França, em apenas uma semana de restrições houve aumento de 36% de casos reportados à polícia (ALJAZEERA, 2020); na Espanha, as chamadas no disque-denúncia foram 47% superiores em relação ao ano de 2019, já nas duas primeiras semanas (BURGEN, 2020); na Colômbia, a quantidade de chamadas no número de emergência para atendimento e orientações às mulheres em situação de violência aumentou 163% (CONSEJERIA PRESIDENCIAL PARA LA EQUIDAD DE LA MUJER, 2020), assim como na África do Sul, que teve o dobro de ligações nas linhas telefônicas de disque-denúncia (AFP, 2020). Na China, país pioneiro no uso das medidas de isolamento, a polícia registrou que as denúncias de violência doméstica triplicaram durante a epidemia (WANQING, 2020 apud VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020). No dia primeiro de abril, o Peru declarou que, com somente 17 dias desde o começo da quarentena, a linha de emergência para atendimento a mulheres em situação de violência recebeu 5418 chamadas relacionadas à violência de gênero, das quais 528 foram reportações de agressões contra mulheres e 43 casos de estupro, em que os alvos principais foram menores de idade (INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN, 2020, tradução nossa). Esse mesmo autor cita dados da Argentina, onde a imprensa relata que as chamadas em linhas de apoio à mulher aumentaram 120% (CENTENERA, 2020), e do México, onde o aumento foi de 60% (BARRAGÁN & RODRÍGUEZ, 2020).

Em contrapartida, em alguns países há dados de diminuição nas denúncias de

violência de gênero, como na Espanha, onde o Ministério do Interior relatou uma queda de 40% desde que foram implementadas as medidas de isolamento social (RUIZ-PÉREZ; PASTOR-MORENO, 2020, tradução nossa). Tais dados trazem questionamentos sobre as causas dessa diminuição, sendo que os mesmos autores do artigo sugerem que isso provavelmente indica as dificuldades que as mulheres podem estar encontrando para realizar a denúncia, dados os fatores do isolamento social e também a convivência mais próxima com os agressores.

Variações das Denúncias	Países	Período de tempo
+ 65% denúncias de abuso	Reino unido	Não informado
+ 36% casos reportados à polícia	França	Em apenas uma semana de medidas de restrição
+3x registros policiais de violência doméstica	China	Não informado
+ 47% chamadas no disque-denúncia	Espanha	Duas primeiras semanas de abril, comparado ao mesmo período de 2019
+ 163% chamadas no número de emergência	Colômbia	Não informado
+ 2x mais ligações do disque denúncia	África do Sul	27 de março
+120% chamadas nas linhas de suporte	Argentina	Não informado
+ 60% denúncias por violência	México	Não informado
- 40% das denúncias de violência de gênero	Espanha	Desde a implantação das medidas de isolamento social

QUADRO 1 - DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (REGISTROS POLICIAIS, DENÚNCIAS VIA TELEFONE) DURANTE A PANDEMIA, EM VÁRIOS PAÍSES.

Fonte: Barbosa et al. (2020), Alencar et al. (2020), Vieira, Garcia e Maciel (2020), Instituto de Evaluación de Tecnologías em Salud e Investigación (2020), Ruiz-Pérez e Pastor-Moreno (2020).

Outras estatísticas que chamam a atenção em alguns países comunicam a respeito das mortes por violência doméstica. Segundo Grierson (2020) apud Roesch et al. (2020, tradução nossa), no Reino Unido, as mortes entre 23 de março e 12 de abril dobraram, quando comparadas com a taxa média de 10 anos anteriores. Na Argentina, no final de março foi noticiado que seis mulheres haviam sido assassinadas desde o início das medidas de isolamento social (INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN, 2020, tradução nossa).

A nível nacional, as estatísticas revelam cenários ambivalentes. Marques et al. (2020) trazem dados sobre o aumento dos casos de violência doméstica. No Rio de Janeiro, segundo dados do Ministério Público Estadual, houve um aumento de 50% de

casos de violência doméstica no primeiro final de semana após a implantação das medidas de isolamento social. No estado do Paraná, os registros de violência doméstica atendidos pela Polícia Militar cresceram 15% também durante o primeiro fim de semana após a implantação das medidas. Dados semelhantes são observados no Ceará, Pernambuco e São Paulo (GALVANI, 2020; LEITE, 2020; MORAIS, 2020 apud MARQUES et al., 2020). Santos, D., et al. (2020) trazem dados obtidos por uma nota técnica do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020), em que os registros de atendimentos de chamadas no número de emergência 190 (que são realizadas pela própria vítima ou por vizinhos) aumentaram em termos de atendimentos de violência doméstica. No Acre, houve aumento de 2%, em comparação a março de 2019, e em São Paulo houve aumento de 45% nas ocorrências registradas via 190. Vários autores trazem dados sobre o aumento das denúncias registradas pelo Disque 180, canal disponibilizado pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) para recebimento de denúncias de mulheres vítimas de violência. Segundo Galvani (2020) apud Marques et al. (2020) “houve um aumento de cerca de 17% no número de ligações com denúncias de violência contra a mulher durante o mês de março” no canal. Além disso, em São Paulo, aumentaram de 177 para 268 em março as prisões em flagrante por violência doméstica (BARBOSA et al., 2020).

Variações das denúncias	Local	Período do tempo
+50% dos casos de violência doméstica	Rio de Janeiro	Primeiro fim de semana após implantação de medidas de isolamento social
+15% registro de violência doméstica atendidos pela PM	Paraná	Primeiro fim de semana após implantação de medidas de isolamento social
+2% denúncias registradas via 190	Acre	Março de 2020 em comparação a março 2019
+45% ocorrências registradas via 190	São Paulo	Não informado
+17% número de ligações com denúncias	Canal Disque 180 – Ministério da Mulher	Mês de março

QUADRO 2 - DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (REGISTROS POLICIAIS, DENÚNCIAS VIA TELEFONE) DURANTE A PANDEMIA, EM ESTADOS DO BRASIL.

Fonte: Marques et al. (2020), Santos D. et al. (2020).

A respeito das medidas protetivas de urgência, um levantamento feito pelo Ministério Público de São Paulo revela um aumento de 29% no mês de março, em comparação a fevereiro de 2020 (BARBOSA et al., 2020). Além disso, na Baixada Santista (SP), triplicou a procura por abrigo para mulheres em situação de violência (GOULART, 2020; MOHAN, 2020 apud BARBOSA et al., 2020).

Outro fator preocupante é o feminicídio no país, que vem aumentando ao longo dos anos. “Dos 3.739 homicídios de mulheres em 2019 no Brasil, 1.314 (35%) foram categorizados como feminicídios. Isso equivale a dizer que, a cada sete horas, uma mulher é morta pelo fato de ser mulher” (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020, p. 2). Com a pandemia e as medidas de isolamento e distanciamento social, já se observa um aumento de feminicídios em vários estados brasileiros. Segundo dados da OMS (2020), citados por Santos, L. et al. (2020), “os casos de feminicídio cresceram 22,2% entre março e abril do ano de 2020, em 12 estados do país, comparativamente ao ano de 2019” (p. 3). Em São Paulo, dados da Polícia Militar revelam o aumento de 44,9% de assassinatos de mulheres em março de 2020, quando comparados ao mesmo mês do ano passado.

No Acre, o crescimento foi de 300%, no Maranhão, a variação foi de 166,7%, e no Mato Grosso o aumento foi de 150%. Apenas três estados registraram redução no número de feminicídios: Espírito Santo (-50%), Rio de Janeiro (-55,6%) e Minas Gerais (-22,7%) (FBSP, 2020 apud SANTOS, D., et al., 2020, p. 5).

Feminicídios	Local	Período de tempo
+22,2%	12 estados do Brasil	Março e abril de 2020, em comparação a respectivos meses de 2019
+44,9%	São Paulo	Março de 2020, em comparação com mesmo mês de 2019
+300%	Acre	Não informado
+166,7%	Maranhão	Não informado
+150%	Mato Grosso	Não informado
-50%	Espírito Santo	Não informado
-55,6%	Rio de Janeiro	Não informado
-22,7%	Minas Gerais	Não informado

QUADRO 3 - FEMINICÍDIOS DURANTE A PANDEMIA, EM ESTADOS DO BRASIL.

Fonte: Santos L. et al. (2020), Santos D. et al. (2020).

Alguns desses dados trazidos revelam nas entrelinhas o aumento das subnotificações, justificadas também pela diminuição de registros de boletins de ocorrência em alguns estados, em contrapartida com o aumento das denúncias em canais de atendimentos como o 180 e também o aumento dos feminicídios em outros locais. Segundo Santos, L. et al. (2020), os números de registros de boletins de ocorrência de violência doméstica reduziram consideravelmente em certos lugares devido à dificuldade de acesso aos locais

de denúncia, assim contribuindo para o aumento das subnotificações. Essa origem das subnotificações também pode ser explicada pela exigência do exame imediato de corpo delito nos casos de violência sexual, o que é visível quando se constata que os registros de ocorrência relacionados à violência sexual tiveram redução média de 28,2% (FBSP, 2020 apud SANTOS, L., et al., 2020). A subnotificação já é crônica no Brasil desde antes da pandemia, afirmação comprovada pelo fato de que normalmente menos de 40% das mulheres sob situação de violência buscam qualquer tipo de ajuda ou denunciam o crime, sendo essa situação acentuada pela pandemia (BARBOSA et al., 2020). Também se sabe que países em desenvolvimento são mais propensos a fenômenos de redução de registros e subnotificação, dado que não há muitas oportunidades de denúncias e que as vítimas geralmente são pessoas socioeconomicamente vulneráveis que residem com seus agressores em casas com dois cômodos em média, o que é muito preocupante somado à diminuição na quantidade de inquéritos policiais e à retenção de prazos na justiça (MARIANI; YUKARI; AMÂNCIO, 2020 apud BARBOSA et al., 2020). Essa realidade demonstra a complexidade do fenômeno e a necessidade de entender e intervir de forma adequada nos casos de violência doméstica durante o momento de pandemia.

3.2 Fatores de risco

A literatura em geral concorda que as medidas de isolamento social, embora eficientes contra o contágio de COVID-19, potencializam aspectos que contribuem para o aumento da violência doméstica, como os estereótipos masculinos, as práticas machistas e a construção social de papéis de gênero (SANTOS, D. et al., 2020). Além disso, surgem novos fatores de risco para a ocorrência desse tipo de violência, como a convivência com o agressor por maior espaço de tempo, a ansiedade proporcionada pelo distanciamento social e pelo medo de contrair o coronavírus, as mudanças negativas na condição financeira familiar; o aumento de uso de álcool e outras drogas; os conflitos interpessoais originados e/ou agravados pelo maior tempo de convívio pelos membros da família, a dificuldade de acesso a serviços de ajuda etc. (MELO et al., 2020 apud SANTOS, D. et al., 2020; GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020). A sensação de impunidade experimentada pelo agressor, facilitada pelas restrições judiciais desse período, também contribui para o aumento da violência contra as mulheres, a qual tem seu epicentro no âmbito do lar (PNUD, 2020 & WAISELFISZ, 2015 apud ALENCAR et al., 2020).

O contexto da pandemia torna o ambiente familiar mais estressante por interromper ou mudar drasticamente as rotinas de todos dentro dele e restringi-los no que tange à obrigação de manter contato próximo (INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN, 2020, tradução nossa; e ROESCH et al., 2020, tradução nossa). Essas repercussões no conjunto familiar podem ser estopim para a ocorrência de violência doméstica, em vista do possível aumento do nível de estresse do agressor, ocasionado por aspectos como o receio de adoecer, incerteza sobre o futuro, inviabilidade

de convívio social e iminência de redução de renda (MARQUES et al., 2020). Isso tende a deixar o ambiente menos seguro para a mulher, submetendo-a à reclusão e à impossibilidade de muitas vezes procurar apoio externo, o que já se mostrava difícil antes da pandemia (ONU Mulheres Brasil, 2020 apud SANTOS, L. et al., 2020), e apenas se agravou devido aos aspectos restritivos dela. Com esses impasses em relação ao alcance de redes de apoio tanto formais como informais, somados à frequente vigilância e controle do agressor, ao medo da violência alcançar os filhos e à dependência financeira das mulheres aos seus maridos em função dos obstáculos atuais de obter emprego (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020; MARQUES et al., 2020; ROESCH et al., 2020, tradução nossa), as mulheres muitas vezes se veem impotentes para lidar com essa situação. Desse modo, é importante considerar também o impacto psicológico das situações de violência nas mulheres, que somado ao provável não atendimento das suas necessidades, da introjeção e normalização do abuso, e das particularidades do próprio contexto pandêmico, tende a fazer com que elas não consigam fortalecer sua autoestima e por conseguinte trabalhar em sua capacidade de enfrentamento, no sentido de transcender a situação atual e se enxergarem como potenciais agentes de transformação de si e do outro (SANTOS, L. et al., 2020).

Do mesmo modo, mostra-se muito relevante pensar em como os fatores econômicos da pandemia podem contribuir para o aumento da violência doméstica. Como afirma Ruiz-Pérez e Pastor-Moreno (2020, tradução nossa), não é possível pensar amplamente sobre violência de gênero de forma abrangente ignorando o aumento do desemprego, a instabilidade das empresas e a dependência econômica das mulheres em relação a seus maridos. A Nota Técnica nº 012/2020 do Governo de Santa Catarina (2020) afirma que as medidas de distanciamento impostas pela pandemia têm repercutido nos condicionantes e determinantes econômicos e sanitários, tais como alimentação, moradia, trabalho, renda, educação, atividade física etc, o que conseqüentemente impacta na dinâmica de muitos indivíduos e famílias brasileiras. Com essas informações, é possível afirmar que as mulheres socioeconomicamente vulneráveis parecem ser as mais afetadas e as com menos capacidade de enfrentamento. Especialmente entre famílias de baixa renda, que comumente habitam em domicílios de poucos cômodos e grande aglomeração, a impossibilidade de denúncia com segurança e, por conseguinte, a incapacidade de lidar com o agressor, se torna mais evidente com as tentativas de terceiros de desencorajá-la a tomar essa decisão, a sobrecarga feminina com o cuidado doméstico e a atenção aos filhos, idosos e doentes (MARQUES et al., 2020). Normalmente, a divisão de tarefas é desigual no ambiente dessas famílias, com os homens tendo papel de prover e administrar as finanças, o que acaba por elevar o seu nível de dominação, enquanto as mulheres ficam com os inúmeros afazeres domésticos não-remunerados, que só aumentam à medida que há mais pessoas frequentemente em casa (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020; ALENCAR et al., 2020). Essa centralização financeira acaba por possibilitar as demonstrações de

violência patrimonial contra a mulher. Em outras palavras, torna-se mais fácil para o homem negar à mulher certos itens essenciais para as necessidades dela (SANTOS, L. et al., 2020). Por outro lado, quando há a ameaça de redução do domínio financeiro por parte dos homens, a violência acaba sendo propícia como compensação (ALENCAR et al., 2020). Nessa situação, muitas mulheres podem acabar sendo expostas à violência à medida que os perpetradores dela podem atacar por causa das pressões econômicas oriundas do contexto da pandemia, ao mesmo tempo que as chances de ela abandonar um relacionamento abusivo diminuem (JOHN et al., 2020, tradução nossa). Por último, há também os casos das mulheres que criam filhos beneficiários de pensões alimentícias pagas por parceiros violentos, em que a pandemia também se mostra um complicador do processo, visto que com a redução da renda do homem, a mulher fica impedida de obter recursos para a própria sobrevivência e dos filhos (SANTOS, L. et al., 2020). O Instituto de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Pesquisa do Peru afirma ser crucial que, na construção de medidas de controle, o Estado leve em conta todas as especificidades das vulnerabilidades relacionadas ao gênero feminino, reforçadas pelas desvantagens econômicas e pelo distanciamento geográfico, uma vez que essa população, com todas as suas particularidades, sofre um risco adicional durante a pandemia (2020, tradução nossa).

Ademais, sabe-se que muitas vezes até mesmo as mulheres que sobreviveram à violência também podem encontrar impedimentos para acessar ordens e serviços essenciais de proteção a fim de salvaguardar suas vidas, simplesmente por razões como cortes orçamentários e restrições ao movimento em quarentena (ONU MULHERES, 2020 apud BARBOSA et al., 2020). Isso se torna sério uma vez que segundo Santos, D. et al. (2020),

[...] em momentos de desmonte do Estado, quando se vislumbra um cenário de instabilidade econômica, crise política e da saúde, com a fragilização de políticas públicas para as minorias, a desproteção tem sido uma imposição sistêmica, fazendo-se necessário refletir sobre as formas utilizadas para garantir proteção e segurança nesses momentos de calamidade. (p. 5)

Sendo assim, outro fator de risco atual para a ocorrência, manutenção e agravamento da violência doméstica se encontra na fragilização dos sistemas que garantem as necessidades das mulheres em situação de violência, atestado pelos déficits de questões estruturais como falta de tempo e de protocolos, e treinamento parco das equipes para lidar com os obstáculos específicos já citados antes, além do próprio fato de que o maquinário de serviços públicos está operando em modo de crise e se concentrando no controle da pandemia (SANTOS, L. et al., 2020; JOHN, et al., 2020, tradução nossa), o que se constata até mesmo em populações mais vulneráveis em relação ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (BARBOSA et al., 2020) Desse modo, o acesso a serviços de apoio às vítimas, normalmente tidos como os primeiros pontos de rede de apoio da mulher, reduziu muito, sobretudo nos setores de assistência social, saúde, segurança pública e justiça,

o que por efeito foi acompanhado pelo decréscimo na procura, dado que as vítimas em geral passam a não buscar atendimento por medo do contágio (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020). Além disso, observa-se que “o suporte social diminuiu com o fechamento de creches, estabelecimentos de ensino e religioso, serviços de proteção à mulher como delegacias e centros de referência à violência doméstica” (BARBOSA et al., 2020, p. 6), sendo que à medida que esses serviços caem, as mulheres se tornam cada vez mais sujeitas à violência por terem menos chances de obter apoio e encaminhamento do setor de saúde, acrescentado ao fato de outros serviços de apoio fundamentais, como linhas diretas, centros de crise, abrigos, assistência jurídica e serviços de proteção e aconselhamento, tampouco estarem muito ativos (ROESCH et al., 2020, tradução nossa). Essa situação se acentua com a sobrecarga do sistema de saúde (RUIZ-PÉREZ; PASTOR-MORENO, 2020, tradução nossa) e com o impacto da pandemia nos serviços prestados por instituições de segurança pública e de justiça, o que agrava o risco para as mulheres em situação de violência e prejudica a resolução dos crimes de violência de gênero (ALENCAR et al., 2020).

Com o distanciamento social da pandemia, tanto a falta de contato da vítima com a rede de apoio social (vizinhos, colegas de trabalho, igreja, por exemplo) como com a institucional (UBS, Creche, Escolas, Serviços de Proteção ofertados pela Política de Assistência Social, Delegacias de Polícia, entre outros), as quais geralmente se configuram como os principais fatores de proteção da mulher que sofre violência doméstica, tornam o enfrentamento da violência doméstica mais defasado e incompleto (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020). Além de tudo isso, o próprio medo de infecção, a restrição de movimento e a agitação pública são elementos que podem interditar o acesso das mulheres aos serviços de saúde durante uma epidemia (JOHN et al., 2020, tradução nossa), contribuindo para o aumento da violência doméstica.

3.3 Olhares sobre o fenômeno da Violência Contra a Mulher

Partindo das contribuições dos estudos, sabe-se que o fenômeno de aumento da violência sofrida pelas mulheres no contexto de COVID-19 não se origina de uma questão puramente causal; é preciso analisar questões históricas e sociais, em conjunção com o cenário atual de uma crise sanitária, social e econômica (BARBOSA et al.; 2020). Segundo o ensaio de Barbosa et al. (2020), ao debruçar-se sobre a experiência dessas mulheres durante a pandemia a partir de modelos homogeneizantes (sem levar em conta o processo de historicização da violência de gênero), há maior probabilidade de se reproduzir verdades totalizantes baseadas em binarismo e fragmentações.

Semelhantes ao momento atual, situações de crise anteriores, como as epidemias de Ebola e Zica, mostraram que a natureza e a escala da violência contra as mulheres podem mudar à medida que os surtos afetam a vida social e econômica (ROESCH et al., 2020, tradução nossa). As medidas de saúde pública durante a pandemia, como a

quarentena, fechamento de escolas e creches e a canalização dos recursos aos serviços de emergência para enfrentamento da crise, não produzem violência, mas podem expor a realidade estrutural da vida de mulheres em todo o mundo, assim como desvelam as desigualdades e fraquezas nos sistemas socioeconômicos e de saúde. O aumento da violência contra as mulheres em emergências humanitárias e de saúde pública é uma manifestação dessas desigualdades e vulnerabilidades (JOHN et. al., 2020, tradução nossa). Nesse sentido, conforme indicado nos estudos de Santos, Barboza e Alvarez, o fenômeno de violência doméstica possui fatores histórico-sociais, como desigualdade de gênero e econômica, machismo estrutural (OMS, 2012 apud BARBOSA et al., 2020), patriarcado (SANTOS, D. et al., 2020), e perpetuação dos papéis de gênero (INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN, 2020, tradução nossa).

O ensaio realizado por Barbosa e colaboradores, propõe que se tenha uma visão interseccional a respeito deste fenômeno, o qual indica tensão entre a intersecção entre gênero e outros marcadores. Assim, a interseccionalidade é uma ferramenta capaz de avaliar contextos e teoria, levando em conta os vínculos entre outras categorias além do gênero, visto que é capaz de lidar com distintas formas de opressão e discriminação simultaneamente presentes (KYRILLOS, 2020 apud BARBOSA et al., 2020). Dessa forma, os fenômenos sociais derivados de discriminações

não são compreendidos isoladamente, nem se propõem a uma mera adição de discriminações, mas sim, abraça-se a complexidade dos cruzamentos dos processos discriminatórios e a partir daí se busca compreender as condições específicas que deles decorrem (KYRILLOS, 2020, p. 1 apud BARBOSA et al., 2020, p. 6).

Neste estudo, compreende-se o termo “interseccionalidade” como pontos de contato entre linhas, elementos e categorias, em uma espécie de encruzilhada, conectando-se e desconectando, passíveis de constante mudança e variação de potência (FERRAZ; TOMAZI; SESSA, 2010 apud BARBOSA et al., 2020). Este olhar pode ajudar a pensar como os eixos da opressão se entrelaçam e se fortalecem, pois do ponto de vista analítico, ele pode identificar questões sociais e captar as consequências da estrutura e dinâmica das complexas intersecções entre eixos subordinados que culminam na violência (CRENSHAW, 2002 apud BARBOSA et al., 2020). Em vista disso, fez-se necessário questionar-se de quais mulheres se tratam os dados divulgados, como isso afeta as diferentes mulheres no país, assim como a razão desta violência ser mais habitual em alguns corpos do que em outros.

Nessa perspectiva, ao se discutir o significado e a experiência de “ser mulher”, deve-se considerar fatores econômicos, políticos, culturais, físicos, subjetivos e empíricos (BARBOSA et al., 2020), de forma que buscar uma unidade na vivência de “ser mulher” pode levar à exclusão de corpos que desviem do padrão culturalmente estabelecido,

além de permitir que outras vivências dentro do próprio âmbito de “ser mulher” sofram apagamento, como violências relacionadas à classe, à raça, à pobreza, ao sexo, dentre outras interseções (DELL’AGLIO; MACHADO, 2019, apud BARBOSA et al., 2020). Por isso, é inviável a existência de uma “mulher universal”, idealizando uma “categoria performativa” do gênero, que comporte toda a diversidade existente que permite que todos(as) tenham liberdade de desenvolver sua própria forma de viver o gênero (BUTLER, 2003, apud BARBOSA et al., 2020). Assim, ao invés do uso do termo “a mulher”, que acaba por generalizar, reduzir e limitar as vivências, é interessante o uso do conceito de “uma mulher”, o qual permite a emergência de experiências que são singulares, ao mesmo tempo que amplia os pontos de vista diante de um fenômeno tão complexo como a violência doméstica durante uma pandemia (BARBOSA et al., 2020).

Em outra ótica, o estudo de Santos, D. e colaboradores (2020) traz considerações do lugar do homem nestas relações de poder e violência, e faz reflexões na tentativa de ressignificar esta posição no apoio da vida reprodutiva, dos vínculos emocionais e do cuidado. No momento de crise instituído pela pandemia, com o aumento da violência doméstica e da amplificação de situações de vulnerabilidade de muitas mulheres, são evidentes as estatísticas que envolvem o homem neste fenômeno de violência. Apesar disso, o ensaio dos autores se orienta em uma vertente que tem como propósito refletir sobre a existência da pluralidade de expressões da masculinidade, no qual a violência não se apresenta como um atributo natural dos homens, mas é histórica e socialmente construída (SANTOS, D. et al., 2020).

Dessa maneira, ao se debater a violência, é necessário se questionar sobre a existência de um “homem universal”. Do mesmo modo como é inviável a idealização de “a mulher”, mostra-se impossível conceber como natural a identidade masculina (SANTOS, D. et al., 2020). Assim, é necessário desnaturalizar o conceito como relativo a uma unidade estática e assumir que a masculinidade não é essência, mas uma construção histórica. Neste sentido, as interseções como a raça, a classe social, a religião, a orientação sexual, entre outros marcadores, demonstram a diversidade de comportamentos da experiência masculina ao decorrer da história (PRIORE, 2013 apud SANTOS, D. et al., 2020).

Mesmo dentro dessa diversidade de possibilidades, é expresso que ainda assim existem aquelas masculinidades que são socialmente mais aceitas como um padrão do “ser homem”. Alguns autores referem-se à masculinidade como uma “configuração de práticas em torno da posição dos homens na complexa estrutura das relações de gênero” que são reproduzidas ao decorrer da história, mesmo que essa prática não seja necessariamente racional (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013 apud SANTOS, D. et al., 2020, p. 3). Em alguns casos, estas relações permitem a manutenção do domínio coletivo dos homens sobre as mulheres, definido assim como masculinidade hegemônica, não sendo incomum que seja identificada às vezes como uma masculinidade tóxica (SANTOS, D. et al., 2020).

É relevante ressaltar que esta masculinidade pode estar muitas vezes associada a

características negativas que retratam os homens como não emocionais, independentes, não cuidadores, agressivos e não passionais. Tais características são vistas como relativas aos comportamentos tóxicos, como por exemplo, a violência física (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013, apud SANTOS, D. et al., 2020). Além disso, mesmo que esta expressão da masculinidade não seja exclusiva, a partir do padrão estabelecido socialmente, a masculinidade vista como hegemônica “incorpora a forma mais honrada de ser um homem, ela exige que todos os outros homens se posicionem em relação a ela e legitima ideologicamente a subordinação global das mulheres aos homens” (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013, p. 245, apud SANTOS, D. et al., 2020, p. 4)

Em vista disso, compreende-se que entre a pluralidade de expressões da masculinidade, há uma hierarquização e coexistência subordinada por parte daquelas masculinidades que não são hegemônicas. Esses padrões se apresentam em diversos contextos, tanto institucionais quanto culturais, indicando que algumas masculinidades são mais centralizadas e socialmente aceitas, servindo como referências para outras masculinidades. A concretização dessa hegemonia não se faz pela força, mas pelo consenso cultural, pelo discurso dominante e institucionalizado, que leva à marginalização e deslegitimação de outras expressões de masculinidade (SANTOS, D. et al., 2020), de forma que esse processo se constrói por meio de exemplos que possuem poder e autoridade, levando à crença de uma masculinidade ideal e normativa, sem mesmo a necessidade deste padrão estar presente na vida da maioria dos homens e meninos (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013 apud SANTOS, D. et al., 2020)

Por sua vez, a violência é o resultado de relações interpessoais desiguais que arguem pela dominação do outro e ocorre quando o poder entra em colapso. “Poder”, neste contexto, é entendido como uma ação que possui acordo entre as partes, nunca inerente ao indivíduo, mas consentido para que ele atue em nome do grupo que lhe instituiu esse poder (ARENDR, 2009 apud SANTOS, D. et al., 2020). Nesse ponto, é razoável acreditar que culturalmente a dominação é um sinal da condição masculina e também uma exigência da condição social masculina, que relaciona o homem à violência (ALVES et al.; 2012 apud SANTOS, D. et al., 2020). Diante disso, entende-se que a violência dispõe de atributos instrumentais nas relações (ARENDR, 2009 apud SANTOS, D. et al., 2020), na tentativa de retomada da influência. Esta masculinidade que se baseia na dominação muitas vezes naturaliza a violência como algo naturalmente pertencente ao homem, não aprendido, mas inato à sua natureza, e se utiliza da violência como meio de manutenção de seu estado atual de “poder”, de forma a promover condutas que colocam as suas vidas e as dos outros em risco, proporcionando comportamentos autoritários que geram relações interpessoais violentas (ALVES et al., 2012 apud SANTOS, D. et al., 2020). Esse conceito de masculinidade é o alicerce da cultura patriarcal, criando um ambiente ofensivo para as mulheres e gerando violência no ambiente familiar (SILVA et al., 2020 apud SANTOS, D. et al., 2020).

Alguns autores trazem discussões a respeito das representações dos papéis de gênero, das masculinidades e feminilidades hegemônicas e suas repercussões nas esferas econômicas, sociais e políticas neste momento de pandemia. Um tradicional estereótipo de masculinidade que pode sofrer abalos é que o homem possui a necessidade de ser provedor economicamente de seu lar. No atual momento de instabilidade, em que o desemprego se torna uma realidade ascendente, esse estereótipo influencia no olhar que alguns homens podem desenvolver nesses momentos de crise financeira. Alencar et al. (2020) trazem reflexões a respeito das repercussões que tais estereótipos podem trazer às relações no ambiente doméstico, em que a diminuição de recursos financeiros pode produzir a sensação de impotência, o que pode influenciar na prática de atos violentos, conforme estudos de Heleieth Saffioti (1999, apud ALENCAR et al., 2020), e agravar situações de violência doméstica existentes. Não que haja uma relação de causalidade, mas em determinadas situações, tais fatores podem influenciar no surgimento e agravamento de violências. Outro fator que é trazido pelos autores são as dificuldades financeiras impostas a muitas famílias em momentos de crises sanitárias e econômicas e seus impactos na perpetuação de relacionamentos abusivos. Os mesmos trazem dados de pesquisas sobre essa relação, onde “a vulnerabilidade financeira e a dependência econômica de mulheres são obstáculos às possibilidades de as mulheres em situação de violência doméstica romperem com essas situações” (CHERON; SEVERO, 2010; COHRE, 2010; GOMES et al., 2012; LARRAURI, 2008; SOUZA; ROS, 2006, apud ALENCAR et al., 2020, p. 8).

O debate de questões de gênero e suas repercussões na compreensão da violência doméstica contra a mulher no contexto pandêmico agrega ao entendimento das interseccionalidades e especificidades do fenômeno. Pasinato (2015), citado por Alencar et al. (2020), fala sobre a importância da incorporação do termo violência baseada no gênero na Lei Maria da Penha, em que se pode refletir que tal violência não é mais aceita como sendo algo “‘natural’ e ‘admissível’ nas relações entre homens e mulheres” (p. 414). No contexto de pandemia, muitas vulnerabilidades e dificuldades de diversas esferas da sociedade são expostas e é importante o entendimento de que tais violências possuem relação com gênero, para não as naturalizar como sendo decorrentes do convívio social mais próximo durante as medidas de isolamento e distanciamento social.

3.4 Medidas de enfrentamento

A comunidade científica indica que durante o período pandêmico, a forma mais eficaz de impedir o contágio de COVID-19 são as medidas de isolamento e distanciamento social. Tal postura afeta diretamente as mulheres em situação de violência doméstica, em que muitas começam a passar mais tempo com o agressor, e também são isoladas de outros vínculos que possam ter com vizinhos, amigos e familiares. A partir de tal realidade, se faz necessária uma mobilização do Estado e de instituições privadas e públicas, assim como da sociedade civil, a fim de se pensar e construir estratégias para intervir nos casos

de violência doméstica contra a mulher.

Dos textos selecionados, sete em especial trazem sugestões para a prevenção e enfrentamento da violência doméstica durante a pandemia, apresentando diversas ações adotadas em nível nacional e internacional. Entre as ações apontadas como cruciais para o enfrentamento desse fenômeno, está a ampliação de leitos institucionais e vagas em abrigos que possam acolher tanto a mulher vítima de violência quanto seus filhos, em casos necessários, e a presença de atendimento especializado no local (ALENCAR et al., 2020; VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020). Nessa perspectiva, é ressaltada a importância dos agentes inseridos nesse tipo de atendimento como fatores de proteção para a vítima, tanto como rede de apoio, quanto como atores de notificação compulsória, sendo os responsáveis por acionar serviços de emergência e de proteção e por suprir as debilidades causadas pelo isolamento social (ALENCAR et al., 2020; BRASIL, 2002; GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020).

Neste momento, a rede de apoio de muitas mulheres em situação de violência doméstica se encontra debilitada, e alguns autores mencionam a relevância do fortalecimento dessa rede de apoio, chamando a atenção para o incentivo de campanhas (publicitárias ou locais) que incentivem a denúncia dos casos de violência doméstica. Ainda há crenças populares enraizadas de que “em briga de marido e mulher não se mete a colher”. Tais crenças precisam ser desconstruídas, pois fortalecem a perpetuação dessas violências e a crença de que não se deve interferir nesses casos. Com isso, é necessário oportunizar que vizinhos, conhecidos e parentes, por exemplo, possam oferecer apoio às mulheres em situação de violência doméstica e denunciar violências (ALENCAR et al., 2020; GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020; MARQUES et al., 2020).

A respeito de ações governamentais voltadas para o enfrentamento da violência doméstica durante a pandemia, Alencar et al. (2020) citam parcerias público-privadas “com vistas à implementação de programas de mitigação da violência doméstica e familiar contra a mulher no contexto da pandemia” (p. 21). Como exemplo, foram citadas as parcerias de secretarias estaduais com centros comerciais e lojas de grande circulação, como mercados e farmácias, para facilitar a disseminação de informações relevantes para a mulher vítima de violência doméstica (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020). É relevante ressaltar, nesta perspectiva, a realidade em Brasília, no Distrito Federal, onde se realiza um projeto social feito por professores, alunas e alunos de Psicologia do Centro Universitário do Distrito Federal (UDF) em parceria com alguns fóruns de Brasília, com a finalidade de realizar intervenções com os autores de violência contra a mulher. Como destacado pelo Instituto de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Pesquisa do Peru (2020, tradução nossa), essa situação de emergência e os impactos dela na saúde mental e nas expressões de violência contra as populações vulneráveis não são exclusivas, logo, é necessário trabalhar tanto com as vítimas como com os perpetradores para procurar soluções a partir da raiz do fenômeno.

As ferramentas de tecnologia são de grande relevância para a facilitação das denúncias. Nesse sentido, aplicativos de mensagens instantâneas são mencionados continuamente, em especial o aplicativo Whatsapp, além da popularização do Botão do Pânico (MARQUES et al., 2020). Segundo Vieira, Garcia e Maciel (2020), em alguns países, foram criados códigos verbais para as mulheres usarem em pontos comerciais a fim de sinalizar situações de violência doméstica. É falado também sobre uma medida importante que algumas cidades e governos estão tomando, que é a divulgação de contatos de emergência de forma estratégica para alcançar as mulheres durante a pandemia, como por exemplo nos locais que permaneceram abertos nesse período, o que contribuiria para a campanha de prevenção (ALENCAR et al., 2020; GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020). A intenção seria aproximar de forma mais rápida e prática a denunciante dos serviços de ajuda, por intermédio da divulgação de telefones de delegacias especializadas, abrigos, disque-denúncia, entre outras instituições ligadas ao combate à violência doméstica, bem como contornar os obstáculos causados pelo distanciamento social. (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020).

A respeito dos profissionais que trabalham no enfrentamento da violência doméstica e de gênero, como psicólogos, assistentes sociais, profissionais da saúde, policiais e membros do Poder Judiciário, foi pontuado pela Nota Técnica nº 012/2020 do Governo de Santa Catarina (2020) a importância da capacitação e educação para um melhor atendimento à vítima, uma escuta especializada e intervenções precisas. Em vista disso, torna-se imprescindível oferecer apoio, serviços, atendimento especializado e orientações para as mulheres que se encontram nesse contexto. Conforme Vieira, Garcia e Maciel (2020):

Contudo, o enfrentamento à violência contra a mulher no contexto da pandemia não pode se restringir ao acolhimento das denúncias. Esforços devem ser direcionados para o aumento das equipes nas linhas diretas de prevenção e resposta à violência, bem como para a ampla divulgação dos serviços disponíveis, a capacitação dos trabalhadores da saúde para identificar situações de risco, de modo a não reafirmar orientação para o isolamento doméstico nessas situações, e a expansão e o fortalecimento das redes de apoio, incluindo a garantia do funcionamento e ampliação do número de vagas nos abrigos para mulheres sobreviventes. As redes informais e virtuais de suporte social devem ser encorajadas, pois são meios que ajudam as mulheres a se sentirem conectadas e apoiadas e também servem como um alerta para os agressores de que as mulheres não estão completamente isoladas. (p. 4)

Tais esforços exigem uma mobilização de todas as esferas da sociedade para o enfrentamento da violência contra a mulher, exigindo ações, reflexões, estratégias, apoio e intervenções contínuas.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados coletados, o aumento da violência contra a mulher é um acontecimento que não atinge apenas os países emergentes, como o Brasil, mas se constitui como um fenômeno global. Contudo, em muitos países, incluindo alguns estados do Brasil, enfrenta-se o declínio das denúncias, demonstrando a divergência do real e do informado. A pandemia do COVID-19 não se configura como a causa da violência, mas demonstra ser um acontecimento que desvela as vulnerabilidades vividas por muitas mulheres, evidenciando que por um lado as medidas de contenção, como o isolamento social, trazem segurança para parte da sociedade, mas por outro podem se apresentar como tensionadoras das relações interpessoais. Revela-se a fragilidade das estruturas sociais das relações humanas, em que o seu impacto é desigual, derivando de marcadores como gênero, cor, etnia, faixa etária, renda e classe social.

A omissão do Estado é problemática para o enfrentamento da violência doméstica no Brasil. As particularidades levantadas pela pandemia mostram que o ambiente familiar, embora protetor contra a COVID-19, pode propiciar a violência doméstica e prejudicar a capacidade de enfrentamento das vítimas. Embora não seja possível omitir que há um grande número de medidas direcionadas para a resolução da violência doméstica, não se pode afirmar que se apresentam de forma unânime e descentralizada no Brasil.

Faz-se necessário um olhar abrangente e multissetorial para o manejo da violência doméstica durante a pandemia de COVID-19, principalmente em vista das múltiplas construções histórico-sociais de gênero espalhadas ao longo do globo. Com isso, as práticas adotadas não podem exclusivamente estar concentradas na denúncia e no tratamento dos casos de violência contra a mulher, mas também na prevenção do fenômeno, sobretudo através de ações que visem uma mudança estrutural na sociedade em relação à construção de gênero e considerando todos os aspectos que perpassam essa representação.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, J. et al. Nota Técnica/IPEA. Disoc, 78. **Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da COVID-19: ações presentes, ausentes e recomendadas.** Brasília, jun. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102405>>. Acesso em: 16 out. 2020.

BARBOSA, J. P. M. et al. **Interseccionalidade e outros olhares sobre a violências contra mulheres em tempos de pandemia pela COVID-19,** [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/pps-328>>. Acesso em: 13 out. 2020.

BEZERRA, A. C. V. et al. **Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19.** *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2411-2421, jun. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702411&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 out. 2020.

BRANDALISE, C. **Registros de violência doméstica diminuem, mas isso não indica menos crimes.** 28 ago. 2020. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2020/04/28/estados-tem-queda-de-registros-de-violencia-domestica-entenda.htm>>. Acesso em: 21 ago. 2020.

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN. **Violencia de género/familiar en tiempos de cuarentena:** Revisión crítica de la literatura. Reporte de resultados de investigación 08-2020. Lima: ESSALUD; 2020.

JOHN, N. et al. **Lessons Never Learned: Crisis and gender-based violence.** *Developing World Bioeth*, [S.l.], v. 20, p. 65–68, 2020. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dewb.12261>>. Acesso em: 16 out. 2020.

MARQUES, E. S. et al. **A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19:** panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, e00074420, Epub 30 abr. 2020. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32374808>>. Acesso em: 21 ago. 2020.

ROESCH, E. et al. **Violence against women during covid-19 pandemic restrictions.** *BMJ*, [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32381644>>. Acesso em: 16 out. 2020.

RUIZ-PÉREZ, I.; PASTOR-MORENO, G. **Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19.** *Gac Sanit.*, [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911120300881?token=6B2C5988025F503BF683DAC239698E68B0857295EE0984D0D9D05161B671D12FC776FD0E54199D4F053B7AF113B725F7>>. Acesso em: 13 out. 2020.

SANTA CATARINA. GOVERNO DE SANTA CATARINA. Nota Técnica nº 012/2020. **Medidas de enfrentamento à violência doméstica no contexto da pandemia de COVID-19.** SANTA CATARINA, 2020.

SANTOS, D. F. et al. **MASCULINIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA: ONDE O PODER ENCOLHE, A VIOLÊNCIA SE INSTALA.** [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/pps-900>> Acesso em: 16 out. 2020.

SANTOS, L. S. E. et al. **Impactos da pandemia de COVID-19 na violência contra a mulher: reflexões a partir da teoria da motivação humana de Abraham Maslow.** [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/pps-915>>. Acesso em: 16 out. 2020.

TOLEDO, C. **Registros de violência doméstica caem no Tocantins, mas Seciju e MPE veem subnotificação durante a pandemia.** Tocantins, 16 mai. 2020. Disponível em: <<https://clebertoledo.com.br/tocantins/registros-de-violencia-domestica-caem-no-tocantins-mas-seciju-e-mpe-veem-subnotificacao-durante-a-pandemia/>>. Acesso em: 21 ago. 2020.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **Global study on homicide:** Gender-related killing of women and girls. Vienna, nov. 2018. Disponível em <https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Gender-related_killing_of_women_and_girls.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2020.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. **Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?** *Rev. bras. epidemiol.*, Rio de Janeiro, v. 23, e200033, Epub 22-abr. 2020. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32321005>>. Acesso em: 16 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO director-general's opening remarks at the media briefing on COVID-19.** 11 mar. 2020. Disponível em <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020#>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

Alimentação 36, 37, 38, 39, 40, 41, 97, 100, 108, 139, 227, 247

Ansiedade 16, 39, 55, 56, 60, 61, 62, 91, 93, 95, 96, 97, 100, 101, 104, 112, 156, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 189, 190, 191, 193, 207, 208, 210, 211, 213, 215, 217, 218, 219, 220, 228, 246

Atenção Básica à Saúde 142

Atendimento Odontológico 45, 51

Atividade Física 152, 153, 154, 155, 158, 170, 171, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 247

Autopercepção 57

C

Concepto 12

Coronavírus 3, 9, 12, 16, 18, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 37, 44, 52, 55, 66, 68, 69, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 89, 90, 92, 97, 98, 102, 104, 105, 117, 118, 121, 124, 125, 127, 128, 131, 140, 142, 143, 144, 145, 149, 152, 153, 157, 159, 162, 176, 181, 182, 183, 185, 188, 194, 195, 199, 200, 207, 209, 210, 213, 214, 217, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 230, 232, 234, 236, 239, 240, 241, 246, 259, 260

COVID-19 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 246, 249, 253, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264

D

Depressão 55, 56, 60, 61, 62, 91, 93, 95, 96, 101, 104, 156, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 188, 189, 190, 204, 208, 210, 211, 215, 217, 220

Distanciamento Social 30, 40, 58, 91, 92, 94, 100, 107, 108, 118, 126, 131, 132, 149, 157, 162, 170, 175, 176, 181, 183, 185, 187, 190, 208, 215, 240, 245, 246, 249, 253, 255, 262

E

Educação 10, 11, 30, 35, 36, 69, 79, 81, 89, 91, 98, 100, 101, 102, 103, 106, 107, 109, 110, 111, 117, 134, 135, 137, 141, 149, 152, 159, 176, 198, 202, 218, 222, 225

Educação em Saúde 3, 36, 106, 117, 135, 136, 137, 138, 141, 152, 153, 154, 156

Embriologia 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10

Ensino Médico 217

Ensino Remoto 1, 2, 3, 4, 9, 10, 35, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 163, 166, 169, 174, 220

Equipe de Enfermagem 206, 207, 208, 209, 211, 259, 263

Estimulação Cognitiva 112, 113

Estresse 60, 62, 87, 88, 91, 93, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 182, 188, 189, 190, 191, 207, 210, 211, 212, 215, 227, 228, 240, 246

F

Formação Médica 213, 216, 219, 220

G

Gestação 12, 17, 18, 22, 25, 27, 136

H

Histologia 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10

I

Idoso 55, 64, 65, 112

Isolamento Social 29, 30, 35, 36, 37, 38, 55, 61, 75, 76, 88, 91, 92, 93, 95, 97, 98, 104, 112, 135, 136, 141, 143, 144, 152, 153, 154, 159, 172, 176, 181, 182, 183, 190, 191, 215, 217, 218, 223, 225, 227, 228, 239, 240, 241, 243, 244, 246, 254, 256, 258

L

Liga Acadêmica 1, 2, 4, 10, 11

M

Maternidade 12

Maus-Tratos Infantis 224, 226

Meditação 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 97

Mindfulness 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 63, 64, 65

N

Novas Tecnologias 91, 94, 112

Nutrição 38, 137, 265

O

Odontologia 42, 43, 44, 45, 46, 50, 52, 78

P

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 12, 16, 17, 22, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 69, 76, 77, 78, 80, 82, 83, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 183, 186, 188, 191, 193, 194, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 235, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 259, 260, 261, 262, 263, 264

Protocolo de Segurança 111

R

Redes Sociais 2, 4, 34, 36, 40, 43, 46, 72, 80, 85, 87, 152, 153, 156, 157, 158, 201

S

SARS-CoV-2 12, 13, 14, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 36, 37, 43, 44, 51, 52, 55, 66, 67, 68, 69, 75, 77, 92, 115, 116, 118, 120, 128, 129, 130, 132, 143, 150, 162, 175, 185, 193, 197, 206, 207, 209, 210, 211, 214, 229, 230, 231, 232, 233, 237, 260

Saúde Mental 11, 61, 62, 91, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 153, 155, 158, 159, 161, 163, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 191, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 216, 218, 219, 222, 229, 254

Sistema Único de Saúde 109, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 127, 132, 133, 138, 143, 149, 192

V

Violência Doméstica 223, 224, 225, 226, 227, 228, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 258






Violência Infantil 224, 226

Z

Zona Rural 66, 69

COVID-19:



Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2

- 
-  www.atenaeditora.com.br
 -  contato@atenaeditora.com.br
 -  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 -  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2

- 
-  www.atenaeditora.com.br
 -  contato@atenaeditora.com.br
 -  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 -  www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2021