

Violência Doméstica Contra Mulher E Isolamento Social Durante Os Estágios Iniciais Da Pandemia COVID-19 Em Pernambuco

Emylle Thais Melo dos Santos¹
Conceição Maria de Oliveira²
Dayane da Rocha Pimentel³
Mayara Costa Silva⁴
Cristine Vieira do Bonfim⁵

Resumo

O cenário da pandemia de COVID-19 aumentou os fatores relacionados à violência doméstica contra a mulher e, as medidas de isolamento social, dificultaram as denúncias contra o agressor. O objetivo deste artigo é discutir a violência doméstica contra mulher, considerando o isolamento social durante a pandemia de COVID-19 no estado de Pernambuco. Trata-se de um estudo quantitativo que analisou a taxa de variação dos registros de violência doméstica e familiar contra a mulher no primeiro semestre de 2019 e 2020 disponibilizados pela Secretaria de Defesa Social. Durante os meses iniciais da pandemia de COVID-19 em Pernambuco, foram registrados 19.496 casos de violência doméstica e familiar contra a mulher. É imperativo que haja um esforço das autoridades públicas para garantir o máximo de proteção e suporte psicológico às mulheres vítimas de violência doméstica no contexto da pandemia da COVID-19.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Desigualdade de gênero; Isolamento social; Covid-19.

Abstract

The scenario of the COVID-19 pandemic increased the factors related to domestic violence against women and the measures of social isolation made it difficult to denounce the aggressor. The aim of this article is to discuss domestic violence against women, considering the social isolation during the COVID-19 pandemic in the state of Pernambuco. This is a quantitative study that analyzed the rate of change in the records of domestic and family violence against women in the first half of 2019 and 2020 made available by the Secretariat of Social Defense. During the initial months of the COVID-19 pandemic in Pernambuco, 19,496 cases of domestic and family violence against women were recorded. It is imperative that there is an effort by public authorities to ensure maximum protection and psychological support for women victims of domestic violence in the context of the COVID-19 pandemic.

Keywords: Violence against women; Gender inequality; Social isolation; Covid-19.

¹ Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco – PPGSC/UFPE. Especialista em Saúde da Mulher pelo Hospital das Clínicas – HC/UFPE. Nutricionista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

² Mestre e doutora em Saúde Pública pela FIOCRUZ. Integrante da Secretaria Executiva de Vigilância da Secretaria de Saúde do Recife. Recife, PE, Brasil.

³ Mestranda em Saúde Pública pelo Instituto Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz. Sanitarista pelo Instituto Aggeu Magalhães (FIOCRUZ). Enfermeira pela Universidade de Pernambuco – UFPE.

⁴ Graduação em andamento em Engenharia Cartográfica e Agrimensura pela Universidade Federal de Pernambuco

⁵ Sanitarista, Mestre e doutora em Saúde Pública pela FIOCRUZ. Pesquisadora da Diretoria de Pesquisas Sociais da Fundação Joaquim Nabuco (FUNDAJ/MEC). Docente do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco.

Introdução

O surto da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) causada pelo novo coronavírus (COVID-19) surgiu entre o final do ano de 2019 e o início de 2020 em Wuhan, Província de Hubei na China (LAI et al., 2020; SINGHAL, 2020). O número de casos da COVID-19 começou a aumentar exponencialmente, sendo declarado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (Organização Mundial da Saúde, 2020). O Ministério da Saúde do Brasil, em 3 de fevereiro de 2020, declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (Ministério da Saúde, 2020).

A rápida disseminação do vírus e a falta de um tratamento específico ou vacinas, tornou as intervenções não farmacológicas, como as únicas capazes de reduzir a propagação da epidemia e reduzir seu impacto na saúde da população. Nesse sentido, as medidas preventivas como o distanciamento social e as quarentenas, limitando a mobilidade em vários graus foram adotadas (PACHETTI et al., 2020). No entanto, o longo período de confinamento pode resultar em problemas mentais e psicológicos, incluindo a violência doméstica (BROOKS et al., 2020).

O secretário-geral das Nações Unidas reconheceu a violência contra as mulheres também como uma “pandemia global” (United Nations Secretary General, 2018). É uma situação complexa na qual coexistem duas pandemias e acentuam resultados negativos na saúde e no bem-estar não superados daqueles que já viviam em situações vulneráveis antes do surgimento de COVID-19 (United Nations Population Fund, 2020).

As pesquisas com foco no impacto das crises humanitárias e desastres naturais sobre violência doméstica têm demonstrado que o estresse associado a essas emergências ocasiona no aumento na violência contra mulheres (MOLYNEAUX et al., 2019; RUBENSTEIN et al., 2020). As pandemias agravam as desigualdades de gênero existentes para mulheres e meninas e podem impactar a forma como elas recebem tratamento e cuidados (United Nations Population Fund, 2020).

Fatores associados a violência doméstica, como desemprego, redução na renda, abuso de bebida alcoólica e a falta de apoio social ficaram mais evidenciados durante a pandemia de COVID-19 (HENSON, 2020). Ademais, as medidas de quarentena e distanciamento social ampliaram o risco e podem ter levado ao aumento na frequência e na gravidade da violência pelo parceiro íntimo (CAMPBELL, 2020).

Esse estudo tem o objetivo de discutir a violência doméstica contra mulher, durante os estágios iniciais da pandemia COVID-19, considerado as medidas de isolamento social no estado de Pernambuco.

Violência contra mulher: definições, marcos legais e rede de enfrentamento

A OMS considera a violência contra a mulher um grave problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos. Acrescente-se que violência contra mulher consiste

em uma forma de violência de gênero, pois ela se dá em função do fato de pertencer ao sexo feminino. As ações e circunstâncias que submetem de maneira unidirecional, física e/ou emocionalmente as pessoas devido ao sexo caracterizam a violência de gênero (MARINHEIRO, VIEIRA & SOUZA, 2006).

Trata-se de um fenômeno histórico, mundial e perversamente democrático, que atinge todas as etnias e nos diferentes ciclos de vida (GUIMARÃES & PEDROZA, 2015). Pode ocorrer de diversas formas, com variados graus de severidade e não acontecem isoladamente, mas fazem parte de uma sequência de episódios crescentes (LEITE et al., 2019).

O principal local de ocorrência das agressões é no próprio domicílio e possui o parceiro íntimo como agressor mais comum, sendo considerada uma violência doméstica (ASLAN et al., 2019; PAREDES GUERRERO et al., 2016; SIGNORELLI, TAFT & PEREIRA, 2018). A violência doméstica configura-se como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que cause morte e/ou lesão no âmbito da unidade doméstica, assim como aquela que se perpetra por qualquer membro da família ou em alguma relação íntima de afeto (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015; PAREDES GUERRERO et al., 2016).

Estima-se que 35% das mulheres do mundo já foram vítimas de algum tipo de violência física e/ou sexual (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017a). Um total de 87.000 mulheres foram mortas intencionalmente em 2017, mais da metade delas (50.000), por parceiros íntimos ou familiares, isso significa que 137 mulheres em todo o mundo são mortas por um membro de sua própria família todos os dias. Mais de um terço (30.000) das mulheres mortas intencionalmente, foram vítimas do seu atual ou ex-parceiro íntimo (UNDOC, 2018).

A vitimização prévia configura-se como um fator de risco para as lesões por violência física entre as mulheres (ALI; MCGARRY; BRADBURY-JONES, 2020; GARCIA; DA SILVA, 2018). A compreensão acerca da violência sofrida pela mulher associa-se à teoria do “ciclo de violência”, no qual muitas vítimas são expostas e não buscam ajuda mesmo após repetidos episódios de violência (ALI; MCGARRY; BRADBURY-JONES, 2020). O ciclo ocorre em fases de repetições contínuas: o clima de insegurança, o ato da violência e o arrependimento e comportamento de reconciliação por parte do agressor (WALKER, 1979). Os intervalos entre uma fase e outra com o tempo ficam menores, e as agressões passam a acontecer sem obedecer à ordem das fases (WALKER, 1979). Em alguns casos, o ciclo da violência finda com o homicídio da mulher (ALI; MCGARRY; BRADBURY-JONES, 2020).

No Brasil, segundo uma pesquisa conduzida em 24 capitais, 350 (98,5%) das mulheres entrevistadas revelaram terem sofrido agressões físicas, e o provável autor foi alguém do sexo masculino (97,6%) (GARCIA; DA SILVA, 2018). Na cidade do Recife (PE), foi realizado um estudo transversal no ano de 2014, relatando que 81 mulheres, representando 33% do total de participantes, sofreram violência por parceiro íntimo ao menos uma vez na vida, com predomínio da violência psicológica, seguindo da física e sexual (DE BARROS et al., 2016).

Na análise de Bevilacqua (2020) as políticas públicas estruturadas e organizadas por uma agenda de defesa dos direitos das mulheres são recentes no Brasil, datam da década de 2000, com a criação da Secretaria de Política para as Mulheres. A partir daí têm-se a conformação das redes de enfrentamento à violência contra as mulheres (BEVILACQUA, 2020).

Em 2004, o Ministério da Saúde deu início a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência de Promoção da Saúde, bem como a implantação de Núcleos de Prevenção à Violência nos estados e municípios (BRASIL, 2004a). Os núcleos implementados por meio da Portaria GM/MS nº 2.406/2004, tem por objetivo a discussão sobre a temática, o fortalecimento das ações de intervenções locais e a melhoria da qualidade das informações da violência (BRASIL, 2004a).

Um marco importante para prevenir e coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher foi a criação da Lei nº 11.340/2006, também conhecida por Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006a). Esta lei considera que os principais tipos de violência cometidos contra a mulher são a física, a psicológica, a sexual, a patrimonial e a moral (BRASIL, 2006a). Prevê, ainda, medidas protetivas de urgência em favor da vítima com o objetivo de interromper o ciclo de violência vivenciado, bem como criar medidas integradas de prevenção e repressão à violência que envolve os setores das três esferas administrativas e de poder e da sociedade civil (BRASIL, 2006a). Destaca-se que a Lei Maria da Penha, cumpre as determinações da Convenção de Belém do Pará, realizada no ano de 1994, que abordou especificamente a violência contra a mulher (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 1994).

A Lei Maria da Penha representa não só um progresso institucional, bem como um importante avanço político expressando-se através de diretrizes que garantem o direito ao atendimento adequado e acolhimento nos órgãos públicos de defesa (BANDEIRA; DE ALMEIDA, 2015).

Com o objetivo de facilitar a denúncia da violência sofrida pela mulher, foi instituído em 15 de dezembro de 2010 o decreto de nº 7.393 (BRASIL, 2010), que estabelece a Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180) como um serviço de utilidade pública de emergência, destinada a atender gratuitamente aquelas que se encontram em situação de violência em todo o país (BRASIL, 2010). As vítimas em situação de violência sexual passaram a ter o atendimento obrigatório e integral no Sistema Único de Saúde a partir da sanção da Lei nº 12.845 no ano de 2013 (BRASIL, 2013).

Nos últimos anos, atrelado ao avanço significativo das políticas públicas bem como das discussões acerca da violência contra a mulher, observa-se o surgimento de instituições governamentais com o objetivo de identificar e realizar encaminhamentos adequados às mulheres em situação de violência (SIGNORELLI; TAFT; PEREIRA, 2018). Dentre as instituições e serviços cadastrados atualmente no Brasil estão: as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), os Centros de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM), as Casas Abrigo, os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), entre outros equipamentos (SIGNORELLI; TAFT; PEREIRA, 2018).

No estado de Pernambuco, desde 2007 observa-se a expansão de marcos legais, protocolos, organismos e setores em consonância com as diretrizes de proteção aos direitos humanos das mulheres. Atualmente a rede de enfrentamento à violência contra a mulher conta com 654 dispositivos distribuídos conforme exposto no Quadro 1 (PERNAMBUCO, 2020). Apesar dos avanços, a insuficiência e distribuição não equânime dos serviços assistenciais e protetivos é uma realidade que concorre com o contexto nacional. Existem diferenças inter-regionais que repercutem no acesso das vítimas a centros de atendimento multidisciplinar em saúde, casas-abrigos, núcleos de defensoria pública, delegacias especializadas, entre outros equipamentos e o desafio da intersetorialidade ainda é uma constante (MENEGHEL; PORTELLA, 2017; IBGE, 2019; AGUIAR; D’OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2020; MACHADO et al., 2020).

Quadro 1. Rede de enfrentamento à violência de gênero contra a mulher em Pernambuco

Tipo de serviço	Total
Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher	11
Organismo Municipal de Políticas para as Mulheres	185
Organismo Estadual de Políticas para as Mulheres	1
Centro Especializado de Atendimento à Mulher em Situação de Violência	37
Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher	10
Núcleo de Apoio à Mulher do Ministério Público	1
Defensoria Pública Especializada na Defesa da Mulher em Situação de Violência	1
Coordenadoria da Mulher do Tribunal de Justiça de Pernambuco	1
Unidade de Saúde voltada para o Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Doméstica, Familiar e/ou Sexual / Aborto Previsto em Lei	12
Unidade da Polícia Científica (perícia traumatológica e sexológica)	9
Conselho Municipal dos Direitos da Mulher	87
Conselho Estadual dos Direitos da Mulher	1
Núcleo de Estudos de Gênero e Enfrentamento da Violência contra a Mulher	226
Rede de Casas-abrigo (Serviço de Proteção da Secretaria da Mulher de Pernambuco)	4
Centro de Monitoramento Eletrônico de Reeduandos	1
Central Estadual de Apoio e Acompanhamento de Penas e Medidas Alternativas	4
Patronato Penitenciário	1
Centro Estadual de Apoio às Vítimas de Violência	1
Centro Estadual de Combate à Homofobia	1
Núcleos Territoriais da Secretaria de Políticas de Prevenção à Violência e às Drogas	59
Ouvidoria da Mulher – Central de Teleatendimento Cidadã Pernambucana	1
Total Geral	654

Fonte: Protocolo de feminicídio de Pernambuco: Diretrizes estaduais para prevenir, investigar, processar e julgar as mortes violentas de mulheres com perspectiva de gênero – 2ª edição (2020).

Violência doméstica contra as mulheres durante a pandemia da COVID-19

A pandemia da COVID-19 compartilha algumas semelhanças importantes com desastres anteriores. Todavia, também apresenta um paradoxo único e angustiante para as vítimas. Se as mulheres decidirem ou forem forçadas pelo parceiro a ficar em casa, correm o risco de sofrer ou aumentar a violência. Não obstante, se conseguirem sair, correm o risco de serem expostas a um vírus altamente infeccioso e perigoso (KOFMAN & GARFIN, 2020).

Ao passo que a pandemia global da COVID-19 se espalhava por continentes e comunidades, as pessoas foram forçadas a responder com medidas preventivas restritas, como ficar em casa e manter o distanciamento social. Em relação a essas recomendações, principalmente à permanência em domicílio, observou-se o comportamento crescente de taxas de violência doméstica (ERTAN et al., 2020).

Vários países relataram aumento nos casos de violência doméstica contra as mulheres desde que as medidas de distanciamento foram implantadas (UN Women, 2020). Na França ocorreu um aumento de 30% nos casos de violência em todo o país (EuroNews, 2020). Igualmente, outras localidades reportaram aumento nas ligações para linhas de emergência com relato de violência doméstica. Na Espanha o aumento foi de 20% e no Chipre 30% (GRAHAM-HARRISON et al., 2020).

No Peru estimou-se um crescimento de 48% nas ligações para a linha de apoio contra a violência, entre março e julho depois que as políticas de permanência em casa começaram, isso ocorreu em um país onde quase 60% das mulheres já sofriam de violência antes da pandemia (AGÜERO et al., 2021). Na Austrália, o aumento foi de 5%, embora possa ser considerado pequeno a ministra de Prevenção da Família e Violência Doméstica avaliou como preocupante (SHEPHERD, 2020).

Por sua vez, Canadá, Alemanha e Estados Unidos da América tiveram aumento na necessidade de abrigo de emergência e no relato de violência doméstica (UN Women, 2020). Na Índia, mulheres e crianças presas dentro de casa com os perpetradores da violência estão enfrentando abusos graves. A falta de autonomia das mulheres nas casas patriarcais está se reduzindo ainda mais (NIGAM, 2020). Após o *lockdown* as taxas de violência doméstica aumentaram em todo o país. Durante o período inicial foram recebidos pela Comissão Nacional para Mulheres 257 relatos de crimes contra as mulheres, desses 69 (26,3%) foram de violência doméstica (The Print, 2020). Somente na capital da Índia, Delhi, foram recebidas 2.500 ligações de mulheres nas linhas de emergência, desse total 1.612 (64,5%) eram de casos de violência doméstica (The Times of India, 2020).

Transversalmente, além do aumento da violência doméstica tem-se o abuso psicológico. Nos Estados Unidos da América há relatos dos agressores usando a COVID-19 como arma contra as mulheres. Elas são impedidas de lavarem as mãos na tentativa de aumentar o medo da vítima de contrair o vírus e ameaçam proibir o tratamento médico caso a vítima adoça (CAMPBELL, 2020).

No Brasil, durante o primeiro semestre de 2020 foi observada uma redução nos casos de lesão corporal relacionado com a violência doméstica, enquanto a violência letal (homicídios e feminicídios) apresentaram aumento. Houve 1.890 homicídios de mulheres nos primeiros seis meses de 2020, a comparação com o mesmo período do ano anterior indicou um aumento de 2%. Do total de homicídios, 631 eram feminicídios e tiveram 1% de aumento em relação ao primeiro semestre de 2019. Em contrapartida, os casos de lesão corporal, os estupros e estupros de vulneráveis declinaram em 11%, 21% e 20%, respectivamente. No entanto, deve-se considerar a provável subnotificação desses registros de violência (Monitor da violência, 2020).

A central de atendimento à mulher (Ligue 180) registrou um crescimento de 27% no país após o estabelecimento das medidas de distanciamento social, quando se comparou os meses de março e abril de 2020, com esses meses no ano de 2019 (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020). Os feminicídios alcançaram aumento de 22% para o período citado. Os registros de estupro e estupro de vulnerável tiveram redução de 28,2%, é possível que as vítimas não tenham conseguido denunciar a violência as autoridades policiais (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020).

Diante do aumento da violência contra as mulheres algumas iniciativas foram adotadas pelos países. Na Austrália foi criada uma força tarefa dedicada à violência contra mulher articulada com a polícia e prestadores de serviços. No Canadá houve um conjunto de medidas que envolveram ajuda financeira, abrigos e serviços de apoio à violência doméstica permaneceram abertos, comunicação via texto, *online* e aplicativos de mensagens. Na França teve a disponibilidade de plataformas de *internet online* acessíveis 24 horas por dia, alertando sobre a violência doméstica, linhas de apoio gratuitas e anônimas, fornecimento de abrigos de emergência e conversão de hotéis em casas seguras, sistema de mensagens de codificação (“máscara 19”) em farmácias para buscar ajuda e centro de aconselhamentos fora das mercearias. A estratégia da “máscara 19” também foi adotada na Espanha e na Holanda (ERTAN et al. 2020).

No Brasil, especificamente para combater a violência doméstica e familiar durante a pandemia de COVID-19, foi lançado pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos plataformas digitais dos canais de atendimento da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos: com o aplicativo “Direitos Humanos BR”, o site ouvidoria.mdh.gov.br, que também pode ser acessado dos endereços disque100.mdh.gov.br e ligue180.mdh.gov.br. Esses canais podem ser acessados pelas vítimas, por vizinhos ou outras pessoas da sociedade que possam contribuir para denunciar as situações de violência, por meio do envio de fotos, vídeos e documentos comprobatórios (Brasil, 2020a). No mês de maio de 2020, para incentivar as denúncias contra os agressores, foi lançada a campanha de Conscientização e Enfrentamento à Violência Doméstica (Brasil, 2020b).

No mês de julho foi sancionada a Lei nº 14.022/20, que regula o registro de ocorrência policial *online* e expedição de medidas protetivas por meio digitais para o registro de ocorrência de violência doméstica e familiar contra a mulher e de crimes cometidos contra a criança. O poder público deverá garantir também a manutenção do

atendimento presencial, mesmo com as opções de atendimento por meio eletrônico e telefônico. Acrescente-se que a autoridade de segurança pública deverá assegurar atendimento ágil aos casos que apresentem risco de vida ou a integridade da vítima (Brasil, 2020b).

Vieira, Garcia e Maciel (2020) consideram que medidas como ampla divulgação dos serviços disponíveis, aumento das equipes nas linhas diretas de prevenção da violência contra mulher, capacitação dos profissionais de saúde para identificação de situações de risco e o fortalecimento das redes de apoio, com a garantia do seu funcionamento, além da ampliação do número de vagas disponíveis nos abrigos para as mulheres vítimas de violência, são fundamentais para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher durante a pandemia.

Estratégias metodológicas

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa realizado no estado de Pernambuco. O estado é composto por cinco mesorregiões (Sertão, São Francisco, Agreste, Mata e Metropolitana do Recife) e 185 municípios. A fonte dos dados sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher foi constituída pelo consolidado de registros de ocorrência policial elaborados pela Gerência de Análise Criminal e Estatística da Secretaria de Defesa Social de Pernambuco. A divulgação dos dados ocorre mensalmente em formato de microdados, painel de indicadores e boletins informativos (SDS, 2021). Assim, amparados pela Lei de Acesso à Informação e legislações vigentes de proteção de dados, é garantido o desenvolvimento de estudos por parte de pesquisadores, gestores públicos e população em geral.

Foram analisados os primeiros seis meses do ano de 2019 em comparação com o mesmo período do ano de 2020, que correspondeu ao período de distanciamento social mais rígido no estado. A taxa de variação entre os períodos foi calculada aplicando-se a seguinte fórmula: $\Delta\% = ((1^\circ \text{ semestre } 2020 - 1^\circ \text{ semestre de } 2019)/1^\circ \text{ semestre de } 2019) * 100$. Trata-se de dados de domínio público, que não possibilitam a identificação pessoal, sendo assim dispensados de aprovação ética.

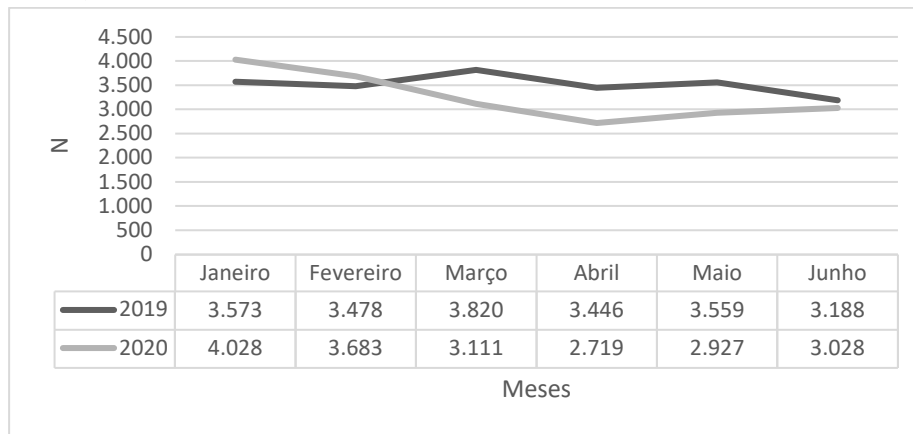
Resultados e discussão

No Estado de Pernambuco foram confirmados os dois primeiros casos importados de COVID-19 em 12 de março de 2020. Na sequência, em 14 de março foi regulamentada no estado as medidas temporárias para o enfrentamento da pandemia, com a suspensão de eventos de qualquer natureza com mais de 50 pessoas (Governo de Pernambuco a, 2020). A partir de 16 de março foi suspenso o funcionamento das escolas, universidades e demais estabelecimentos de ensino, público ou privados, em todo o Estado (Governo de Pernambuco b, 2020). As restrições também atingiram atividades de academias de ginásticas, equipamentos culturais (museus, cinemas e centro de artesanatos. Na data de 31 março o número de casos passou para 82, em 30 de abril chegou em 6.860 casos, em

31 de maio tem-se 34.401 casos, chegando em 30 de junho com acumulado de 58.858 registros. Ao longo dos meses foram publicados vários Decretos do governo do Estado estabelecendo as medidas de distanciamento social, que culminaram com o *lockdown* realizado por 15 dias nos municípios do Recife, Olinda, Camaragibe, São Lourenço da Mata e Jaboatão dos Guararapes, todos situados na Região Metropolitana do Recife (SOUZA et al., 2020).

Durante os meses iniciais da pandemia de COVID-19 em Pernambuco, foram registrados 19.496 casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, esse número apresenta uma redução de 7,4%, quando comparado ao mesmo período do ano de 2019 (Figura 1). Nos meses de janeiro e fevereiro de 2020, anteriores aos primeiros casos de COVID-19 e do estabelecimento das medidas de distanciamento social, observou-se um aumento de 12,7% e 5,0%, respectivamente, quando comparado aos meses do ano de 2019. Para os demais meses foram notadas redução nos números da violência doméstica e familiar, em comparação com o ano anterior. O mês de abril registrou a maior redução no registro de violência doméstica e familiar. Esse também foi o mês com maior crescimento no número de casos de COVID-19. De acordo com Souza et al. (2020) a epidemia apresentava um padrão de crescimento de 10% ao dia, durante o mês de abril esse crescimento ultrapassou esse patamar e passou a desacelerar a partir do mês de maio. O mês de junho apresentou a menor redução (5,0%) nos registros em relação ao ano de 2019, destaca-se que nesse mês já haviam sido adotadas medidas de flexibilização do distanciamento social (Souza et al., 2020).

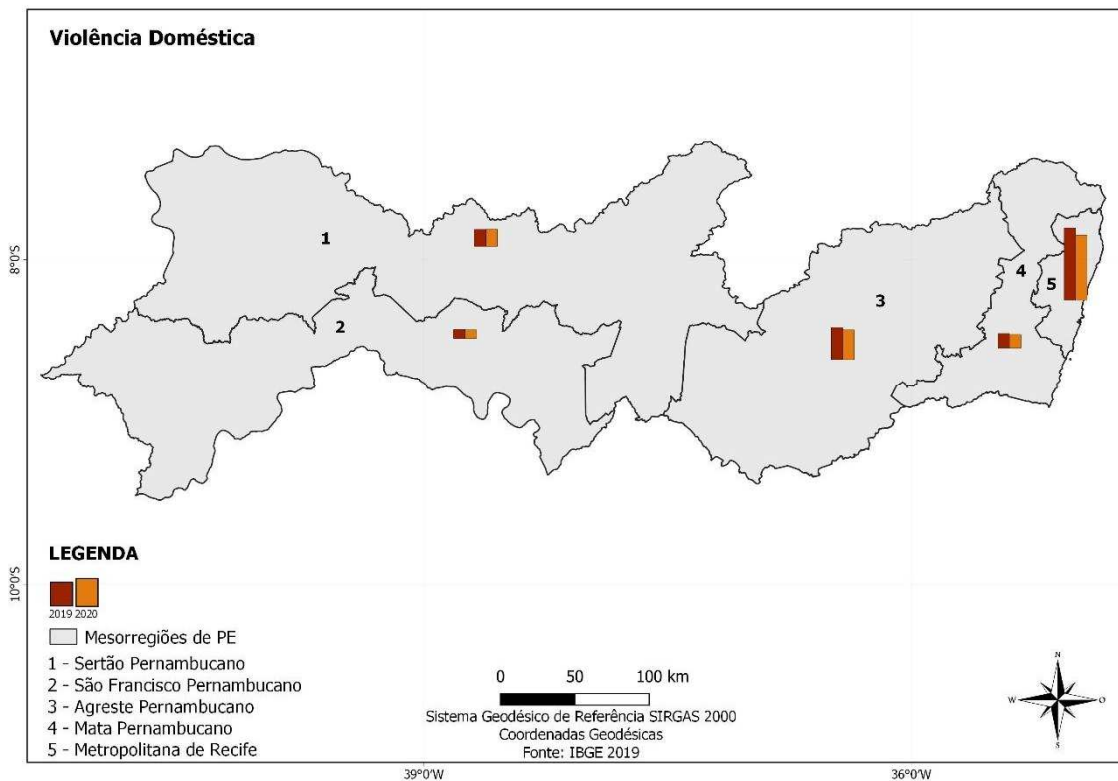
Figura 1. Comparativo dos registros de violência doméstica e familiar contra a mulher no estado de Pernambuco, nos meses iniciais de 2019 e 2020.



Fonte: elaborado pelas autoras a partir dos microdados da Secretaria de Defesa Social do estado de Pernambuco.

A Figura 2 apresenta a distribuição dos números de violência doméstica e familiar contra a mulher segundo as mesorregiões do Estado. O comportamento observado para as mesorregiões foi semelhante: com diminuição dos registros de violência doméstica e familiar contra as mulheres no primeiro semestre de 2020, em comparação ao mesmo semestre do ano anterior.

Figura 2. Distribuição espacial dos registros de violência doméstica e familiar contra as mulheres nos meses iniciais de 2019 e 2020 por mesorregião do estado de Pernambuco.



Fonte: elaborado pelas autoras a partir dos microdados da Secretaria de Defesa Social do estado de Pernambuco.

Em Pernambuco, a distribuição dos equipamentos de proteção para as mulheres não é equânime no território de acordo com as mesorregiões e a insuficiência dos serviços especializados dificulta a denúncia da mulher que sofre violência doméstica, acentuando os riscos e evidenciando a subnotificação. Além disso, outros problemas são encontrados nas DEAMs, assim como à falta de recursos humanos, materiais e capacitação de funcionários para atuarem de maneira qualificada (REIS FILHO et al., 2019).

O acesso restrito aos serviços de apoio para as vítimas nesse período também é um aspecto que deve ser observado, além da diminuição de intervenções policiais, limitação dos serviços de saúde reprodutiva e o fechamento dos tribunais, dificultando a denúncia e contribuindo para a impunidade (DE PAZ et al., 2020; JOHN et al., 2020; MACHADO-RIOS et al., 2020).

Inicialmente, o número de denúncias de violência doméstica observado em Pernambuco pode parecer uma redução, porém devem ser analisados com cautela e considerar uma possível subnotificação. No Brasil, foi observado um decréscimo nos registros de lesões corporais e estupro, quando o esperado seria um crescimento considerando a complexidade do significado do isolamento social para as pessoas mais

vulneráveis. Os especialistas indicam que se trata de uma subnotificação, devido às dificuldades ocasionadas pela pandemia (MONITOR DA VIOLÊNCIA, 2020).

Diversos estudos demonstraram que as circunstâncias de distanciamento social aumentam os fatores de risco para a violência doméstica contra a mulher e dificultam a busca por ajuda (DE PAZ et al., 2020; JOHN et al., 2020; MACHADO-RIOS et al., 2020). O estresse perante a situação de confinamento durante a pandemia, o impacto econômico, a ameaça ao desemprego e o uso excessivo de drogas lícitas e ilícitas dentro do ambiente domiciliar, são fatores que aumentam simultaneamente os níveis de estresse nas famílias, bem como o risco da violência doméstica contra as mulheres (MACHADO-RIOS et al., 2020; USHER et al., 2020).

As vítimas podem ficar confinadas perto de parceiros abusivos, parentes ou conhecidos, tornando-as mais suscetíveis ao abuso e sem privacidade e espaço para buscar ajuda livremente com o mundo exterior (LEE, 2020; ANURUDRAN et al., 2020). Há uma importante preocupação com o fenômeno da subnotificação de incidentes de abuso durante a pandemia do coronavírus (LEE, 2020). Reconhecidamente, a violência doméstica é um evento subnotificado nas circunstâncias normais do cotidiano. Deste modo, os números durante a pandemia não refletem a frequência dos incidentes de violência doméstica (LEE, 2020).

Campbell (2020) afirma que muitas mulheres permanecem presas em seus lares com seu agressor, sem possibilidade de denunciá-lo, assim as denúncias de violência doméstica durante a pandemia representam apenas a “ponta do *iceberg*”.

Na cidade de Nova York (EUA), desde o início da pandemia verificou-se que houve uma diminuição progressiva nos registros de violência doméstica, com menos ligações para a polícia. No entanto, as ligações para as organizações que fornecem abrigo para as mulheres agredidas aumentaram consideravelmente. O problema é que as mulheres não têm como notificar as autoridades policiais. As medidas rígidas postas em prática para conter a propagação do vírus na cidade também aumentaram os obstáculos e os riscos para as pessoas que procuram ajuda. Com escolas e dispositivos não essenciais fechados, as vítimas perderam oportunidades de encontrar privacidade longe de seus agressores e buscar ajuda, como ir para o trabalho ou levar as crianças para a escola (SOUTHALL, 2020).

Uma pesquisa *online* realizada no mês de maio com 15.000 mulheres australianas, revelou que 4,6% sofreram violência física ou sexual de um atual ou ex-parceiro que coabitam. Para muitas mulheres a pandemia coincidiu com o início ou aumento da violência, e aquelas que vivenciavam formas mais sérias ou complexas de violência relataram o medo com a sua segurança como uma barreira para buscar ajuda (BOXALL et al., 2020).

É importante destacar que as mulheres já eram vítimas da violência doméstica antes das medidas de isolamento social, porém a pandemia evidenciou a discriminação, as desigualdades e opressões em uma sociedade patriarcal machista. De fato, a violência estrutural baseada no gênero foi reafirmada durante a pandemia (NIGAM, 2020).

Considerações finais

Com a ameaça de uma segunda onda de COVID-19, é imperativo que haja um esforço coletivo para garantir o máximo de proteção às mulheres vítimas de violência doméstica. Visto que os picos de violência são nos momentos iniciais da pandemia, onde é mais provável a imposição de medidas restritivas de convívio social pelas autoridades públicas, e os seus efeitos podem permanecer por anos. Nesse sentido, devem ser alocados recursos para fortalecer os equipamentos de proteção da violência doméstica contra mulher e fornecer suporte psicológico para mitigar as sequelas traumáticas. É especialmente importante para garantir a redução das iniquidades estruturais de gênero e, sobretudo, o direito fundamental à vida.

Referências

AGUIAR, J. M.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; SCHRAIBER, L. B. Mudanças históricas na rede intersetorial de serviços voltados à violência contra a mulher – São Paulo, Brasil. *Interface* (Botucatu), v.24, e190486, 2020.

AGÜERO, J. M. COVID-19 and the rise of intimate partner violence. *World Development*, v 137, 105217, 2020.

ALI, P.; MCGARRY, J.; BRADBURY-JONES, C. Domestic Violence and Abuse: Theoretical Explanation and Perspectives. *Domestic Violence in Health Contexts: A Guide for Healthcare Professions*, p. 17–33, 2020.

ALLEN-EBRAHIMIAN, B. China's domestic violence epidemic. *Axios*. 2020. Disponível em: < <https://www.axios.com/china-domestic-violence-coronavirus-quarantine-7b00c3ba-35bc-4d16-afdd-b76ecfb28882.html> >.

ANURUDRAN, A. et al. Domestic violence amid COVID-19. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, n. May, p. 1–2, 2020.

ASLAN, E. et al. Exposure to domestic violence in women living in istanbul and aegean regions: A turkish sample. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 24, n. 8, p. 2835–2844, 2019.

BANDEIRA, L. M.; DE ALMEIDA, T. M. C. Vinte anos da convenção de belém do pará e a lei Maria da Penha. *Revista Estudos Feministas*, v. 23, n. 2, p. 501–517, 2015.

BEVILACQUA, P. D. Mulheres, violência e pandemia de coronavírus. 2020. Disponível em: < <http://www.cpqr.fiocruz.br/pg/artigo-mulheres-violencia-e-pandemia-de-coronavirus/> >.

BOXALL, H; MORGAN, A; BROWN, R. The prevalence of domestic violence among women during the COVID-19 pandemic [online]. *Australasian Policing*, v. 12, n. 3, p. 38-46, 2020.

BRASILa. *Governo lança canais digitais de atendimento para enfrentamento à violência doméstica durante a pandemia*. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/governo-lanca-canais-digitais-de-atendimento-para-enfrentamento-a-violencia-domestica-durante-a-pandemia>>.

BRASILb. *Lei fortalece combate à violência doméstica durante pandemia*. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/justica-e-seguranca/2020/07/lei-fortalece-combate-a-violencia-domestica-durante-pandemia>>.

BRASIL. *DECRETO Nº 7.393, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2010*. BRasil, 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7393.htm>.

BRASIL. *LEI Nº 12.845, DE 1º DE AGOSTO DE 2013*. Brasil, 2013.

BROOKS, S. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, n. 395, p. 912–20, 2020.

CAMPBELL, A. M. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports*, v. 2, n. April, p. 100089, 2020.

DE BARROS, É. N. et al. Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 21, n. 2, p. 591–598, 2016.

DUTCHNEWS. Ministry introduces code word “Masker 19” for domestic abuse. 2020. Disponível em: <<https://www.dutchnews.nl/news/2020/05/ministry-introduces-code-word-masker-19-for-domestic-abuse/>>.

ERIKA, F. Impact of covid-19 pandemic on violence against women and girls. *VAWG Helpdesk Research Report*, n. 284. 2020.

ERTAN, D. et al. COVID-19: urgency for distancing from domestic violence. *European Journal of Psychotraumatology*, v. 11, n. 1, p. 1800245, 2020.

EuroNews. Domestic violence cases jump 30% during lockdown in France. 2020. Disponível em: <<https://www.euronews.com/2020/03/28/domestic-violence-cases-jump-30-duringlockdown-in-france/>>.

GARCIA, L. P.; DA SILVA, G. D. M. *Violência por parceiro íntimo: Perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros*, 2014. *Cadernos de Saude Publica*, v. 34, n. 4, 2018.

GILLS, W.; HASHAM, A. Are you a victim of violence at home? Here’s how to get help amid COVID-19. 2020. Disponível em: <<https://www.thestar.com/news/canada/2020/04/22/are-you-a-victim-of-violence-at-home-heres-how-to-get-help-amid-covid-19.html/>>.

GOSANGI, B. et al. Exacerbation of Physical Intimate Partner Violence during COVID-19 Lockdown. *Radiology*, v. 0, n. 0. 2020.

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO a. *Decreto no 48.809, de 14 de março de 2020*. Regulamenta, no Estado de Pernambuco, medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, conforme previsto na Lei Federal no 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Diário Oficial do Estado de Pernambuco, 2020.

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO b. *Decreto nº 48.810, de 16 de março de 2020*. Regulamenta, no Estado de Pernambuco, medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Diário Oficial do Estado de Pernambuco, 2020.

GRAHAM-HARRISON, E.; GIUFFRIDA, A.; SMITH, H.; FORD, L. Lockdowns around the world bring rise in domestic violence. 2020. Disponível em: <<https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domesticviolence/>>.

GUIMARÃES, M. C.; PEDROZA, R. L. S. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. *Psicologia & Sociedade*, v. 27, n. 2, p. 256-266, 2015.

HENSON, T. GGU Law Digital Commons Poverty , Domestic Violence , and the COVID-19 Pandemic. 2020.

HOLMES, E. A. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*, v. 7, p. 547–560, 2020.

HORESH, D.; BROWN, A. D. Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychol Trauma*, v. 12, n. 4, p. 331-335, 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Perfil dos municípios brasileiros: 2018 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

JOHN, N. et al. Lessons Never Learned: Crisis and gender-based violence. *Developing World Bioethics*, n. 20, p. 1–4, 2020.

KOFMAN, Y. B.; GARFIN, D. R. Home Is Not Always a Haven: The Domestic Violence Crisis Amid the COVID-19 Pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, v.12, n. 1, S199-S201, 2020.

LAI, C. et al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *International Journal of Antimicrobial Agents*, n. January, 2020.

LEE, M. J. Visits to New York City's domestic violence website surged amid coronavirus pandemic. CNN. Disponível em: < <https://www.cnn.com/2020/04/07/us/nyc-domestic-violence-website-surgin/index.html> > Acesso em: 28.11.2020.

LEITE, F. M. C. et al. Violência contra a mulher e sua associação com o perfil do parceiro íntimo: estudo com usuárias da atenção primária. *Revista Brasileira de Epidemiologia = Brazilian journal of epidemiology*, v. 22, n. 60530812, p. e190056, 2019.

LIBERT, M.; FROTTÉ, D. Confinement et violences conjugales: “Appelez, faites du bruit !”. 2020. Disponível em: < <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appellez-faites-du-bruit-1807532.html/> >.

MACHADO, J. C. et al. Domestic violence as a cross-cutting theme in health professional training. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. 1-15, e152973917, 2020.

MACHADO-RIOS, A. et al. Sociodemographic, criminal and forensic characteristics of a sample of female children and adolescents murdered in Brazil. 2010-2016. *Revista Facultad de Medicina*, v. 67, n. 3, p. 201-208, 2020.

MARINHEIRO, A. L. V.; VIEIRA, E. M.; SOUZA, L. Prevalência da violência contra a mulher usuária de serviço de saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 40, n.4, p.604- 610. 2006.

MENEGHEL, S. N.; PORTELLA, A. P. Femicídios: conceitos, tipos e cenários. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 9, p. 3077-3086, set. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020*. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União, 2020.

MOLYNEAUX, R. et al. Interpersonal violence and mental health outcomes following disaster. *BJPsych Open*, v. 6, n. 1, 2019.

MONITOR DA VIOLÊNCIA. Assassinatos de mulheres sobem no 1º semestre no Brasil, mas agressões e estupros caem; especialistas apontam subnotificação durante pandemia. Setembro de 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2020/09/16/assassinatos-de-mulheres-sobem-no-1o-semester-no-brasil-mas-agressoes-e-estupros-caem-especialistas-apontam-subnotificacao-durante-pandemia.ghtml>. Acesso em: 03 dez. 2020.

NIGAM, S. COVID-19, Lockdown and Violence against Women in Homes. *SSRN Electronic Journal*, n. March, 2020.

OXFAM INTERNATIONAL. Dominican Republic gender analysis: study of the impact of the Zika virus on women, girls, boys and men. Oxfam International, 2017.

PACHETTI, M. et al. Emerging SARS-CoV-2 mutation hot spots include a novel RNA-dependent-RNA polymerase variant. *Journal of Translational Medicine*, v. 18, p. 179, 2020.

PAREDES GUERRERO, L. J. et al. La violencia de género contra las mujeres en Yucatán. *LiminaR. Estudios Sociales y Humanísticos*, v. 14, n. 2, p. 45, 2016.

PATEL, R. Minister says COVID-19 is empowering domestic violence abusers as rates rise in parts of Canada. 2020. Disponível em: <<https://www.cbc.ca/news/politics/domestic-violence-rates-rising-due-to-covid19-1.5545851/>>

PERNAMBUCO. Protocolo De Femicídio De Pernambuco: Diretrizes estaduais para prevenir, investigar, processar e julgar as mortes violentas de mulheres com perspectiva de gênero. Câmara Técnica para o Enfrentamento da Violência de Gênero contra a Mulher do Pacto pela Vida. 2020. 123 p. Disponível em: <<http://www2.secmulher.pe.gov.br/>>. Acesso em: 21 mar. 2021.

REIS FILHO, A. A. et al. Análise espacial dos casos de feminicídio do Piauí e de violência contra a mulher em Teresina. *Brazilian Journals Editora*, n. 1, 2019.

ROESCH, E. et al. Violence against women during covid-19 pandemic restrictions. *The BMJ*, v. 369, n. May, p. 2–3, 2020.

RUBENSTEIN, B. L.; LU, L. Z. N.; MACFARLANE, M.; STARK, L. Predictors of interpersonal violence in the household in humanitarian settings: A systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, v. 21, n.1, p. 31–44, 2020.

SÁNCHEZ, O. R.; VALE, D. B.; RODRIGUES, L.; SURITA, F.G. Violence against women during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *Int J Gynecol Obstet*, v. 151, p. 180-187, 2020.

SHEPHERD, B. Warning we are in the “eye of the storm” with family violence set to rise as isolation pressure builds. 2020. Disponível em: <<https://www.abc.net.au/news/2020-04-09/coronavirus-family-and-domestic-violence-fears-grow/12136652/>>.

SIGNORELLI, M. C.; TAFT, A.; PEREIRA, P. P. G. Violência doméstica contra mulheres, políticas públicas e agentes comunitários de saúde na atenção primária Brasileira. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 23, n. 1, p. 93–102, 2018.

SINGHAL, T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian Journal of Pediatrics*, v. 87, n. 4, p. 281–286, 2020.

SOUTHALL, A. Why a drop in domestic violence reports might not be a good sign. *New York Times*. 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2020/04/17/nyregion/new-york-city-domestic-violence-coronavirus.htm>> Acesso em: 01.12.2020.

SOUZA, W. V. et al. Cem dias de COVID-19 em Pernambuco, Brasil: a epidemiologia em contexto histórico (2020). *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n.11, p. e00228220, 2020.

TANDON R. The COVID-19 pandemic, personal reflections on editorial responsibility. *Asian J. Psyctr*, v. 50, n. 102100, 2020.

The Print. Domestic violence on the rise during lockdown, 69 complaints since 24 March: NCW. 2020. Disponível em: < <https://theprint.in/india/domestic-violence-on-the-rise-during-lockdown-69-complaints-since-24-march-ncw/393730/> >.

UN WOMEN. Violence Against Women and Girls: the Shadow Pandemic. 2020. Disponível em: < <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic> >.

UNDP. Ebola recovery in Sierra Leone: tackling the rise in sexual and gender-based violence and teenage pregnancy during the ebola crisis. UNDP, 2015.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. Global Study on Homicide. *UNODOC*, v. 20, p. 1–125, 2018.

UNITED NATIONS POPULATION FUND. Covid-19: a gender lens. Protecting sexual and reproductive health and rights, and promoting gender equality. Technical Brief. 2020. Disponível em: < <https://www.unfpa.org/resources/covid-19-gender-lens> >.

UNITED NATIONS SECRETARY-GENERAL. Remarks on International Day for the Elimination of Violence against Women. 2018. Disponível em: < <https://www.un.org/sg/en/content/sg/speeches/2018-11-19/international-day-for-elimination-of-violence-against-women-remarks> >.

USHER, K. et al. Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International Journal of Mental Health Nursing*, 2020.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, e200033, 2020.

VORA, M.; MALATHESH, B. C.; DAS, S.; CHATTERJEE, S. S. COVID-19 and domestic violence against women. *Asian J Psychiatry*, v. 53, n. 102227, 2020.

WALKER, L. E. The Battered woman. 1979.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 [WHO website]. 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> >.