

## O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO COMBATE À VIOLÊNCIA À MULHER EM UM CENÁRIO PÓS-PANDEMICO

THE ROLE OF PRIMARY CARE IN COMBATING VIOLENCE AGAINST WOMEN IN A POST-PANDEMIC SCENARIO

EL PAPEL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EM UM ESCENARIO POSPANDEMICO

Marina Perez<sup>1</sup>  
Maria Cristina Durante<sup>2</sup>

**RESUMO:** Esse artigo buscou compreender a atuação da atenção primária em um contexto de aumento da violência contra a mulher, dando ênfase no período pós-pandemia, identificando os principais impactos e quais medidas deveriam ter sido aplicadas. A partir disso foi realizada uma revisão bibliográfica de evidências publicadas na literatura científica, baseada em artigos entre 2006 e 2024. O trabalho aborda a violência vivida pela mulher no Brasil e seus tipos, que se caracteriza como um problema enraizado na sociedade, o qual baseia-se em ideias patriarcais e machistas que levam a normalização dessas ações, acarretando danos físicos e psicológicos às vítimas. Em 2020, ocorreu uma acentuação dos casos, uma vez que houve uma maior convivência com seus parceiros dentro das residências pelo medo do contágio pelo vírus SARS-CoV-2, além de um cenário de maior tensão. Visto isso, a atenção primária, atuando como porta de entrada do sistema de saúde, torna-se essencial no suporte e encaminhamento dessas vítimas. No entanto, diante dos obstáculos enfrentados, é importante capacitar os profissionais de saúde para fornecer um adequado atendimento, além da melhora dos serviços de rede da atenção primária.

1

**Palavras-chave:** Violência à mulher. Covid-19. Atenção primária.

**ABSTRACT:** This article sought to understand the role of primary care in a context of increased violence against women, emphasizing the post-pandemic period, identifying the main impacts and what measures should have been taken. Based on this, a literature review of evidence published in the scientific literature was conducted, based on articles published between 2006 and 2024. The work addresses the violence experienced by women in Brazil and its types, which is characterized as a problem rooted in society, based on patriarchal and sexist ideas that lead to the normalization of these actions, causing physical and psychological harm to the victims. In 2020, there was an increase in cases, as there was greater complicity with partners within their homes due to fear of contagion by the SARS-CoV-2 virus, in addition to a scenario of greater tension. Given this, primary care, acting as the gateway to the health system, becomes essential in supporting and referring these victims. However, given the obstacles faced, it is important to empower healthcare professionals to provide adequate care, in addition to improving primary care network services.

**Keywords:** Violence against women. Covid-19. Primary care.

<sup>1</sup> Graduando em Medicina pela Universidade de Ribeirão Preto-UNAERP, estando atualmente no 7 período. Desempenha função acadêmica na Universidade de Ribeirão Preto-UNAERP.

<sup>2</sup> Orientadora. Mestre em Educação pela Universidade Federal de São Carlos. Professora da Universidade de Ribeirão Preto-UNAERP, na matéria de Atenção Básica e Práticas Extensionistas.

**RESUMEN:** Este artículo buscó comprender el papel de la atención primaria en un contexto de aumento de la violencia contra las mujeres, con énfasis en el período pospandémico, identificando los principales impactos y las medidas que deberían haberse tomado. Con base en esto, se realizó una revisión bibliográfica de la evidencia publicada en la literatura científica, basada en artículos publicados entre 2006 y 2024. El trabajo aborda la violencia sufrida por las mujeres en Brasil y sus tipos, la cual se caracteriza como un problema arraigado en la sociedad, basado en ideas patriarcales y sexistas que conducen a la normalización de estas acciones, causando daños físicos y psicológicos a las víctimas. En 2020, se observó un aumento de casos, debido a una mayor complicidad con las parejas en sus hogares debido al temor al contagio del virus SARS-CoV-2, además de un escenario de mayor tensión. Ante esto, la atención primaria, como puerta de entrada al sistema de salud, se vuelve esencial para apoyar y derivar a estas víctimas. Sin embargo, dados los obstáculos enfrentados, es importante empoderar a los profesionales de la salud para brindar una atención adecuada, además de mejorar los servicios de la red de atención primaria.

**Palabras clave:** Violencia contra la mujer. Covid-19. Atención primaria.

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher, embora esteja mais evidente na atualidade, é um cenário que foi consolidada há séculos durante a criação do patriarcalismo, o qual é um sistema que se baseia em uma relação imposta de poder entre o homem e a mulher, em que o primeiro expressa uma autoridade sobre a segunda, acarretando, desse modo, que o papel feminino fosse tratado com inferioridade na sociedade. Com isso, houve a banalização sobre os direitos das mulheres, no qual tornava-os possíveis de serem violados, permitindo que esse tipo de cenário ocorra sem que o agente seja responsabilizado. A partir disso, em 2013 foi realizada uma pesquisa, a qual relata que 43% das mulheres brasileiras foram violentadas por um homem, sendo 33,3% física, 27% psicológica e 13% sexual. (SANTOS, I. B. DOS et al, 2020)

Em torno de 1970, surgiu o movimento feminista no Brasil (inicialmente a fim de se opor contra a ditadura vigente na época), algo que começou a trazer a público as situações vividas pelas mulheres dentro de suas residências, que se caracterizavam como violência física, psicológica, moral e patrimonial. A partir disso, foram criadas leis, tais como: Lei N.º 11.340/2006, conhecida como a Lei Maria da Penha, a qual cria mecanismo para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar, além de determinar que esse problema engloba qualquer ato ou omissão que acarrete algum dano às mulheres ou a morte delas. No entanto, mesmo com medidas de legislação, os casos ainda continuam aumentando, uma vez que na realidade não eram bem aplicadas e seguidas, sendo que o ambiente principal em que esse crime ocorre é dentro de residências, tendo como agressores pessoas conhecidas, principalmente seus

cônjuges (mais de 30 % de todas as mulheres que estiveram em um relacionamento sofreram violência física ou sexual do parceiro). (OKABAYASHI, N. Y. T. et al, 2020)

A partir disso, em 2020, estabeleceu o estado pandemia devido ao aumento contínuo de casos do Covid-19. Com isso, como medida de segurança, decretou-se o confinamento obrigatório dentro das moradias, a fim de diminuir a transmissão e a contaminação e, dessa maneira, as mulheres passaram a ter que conviver diariamente com seu agressor ou um parceiro com potencial de se tornar seu possível agressor.

Assim, devido a um cenário de apreensão política, de medo do contágio e de limitação aos serviços policiais e de saúde, além do aumento das taxas de desemprego e uma instabilidade econômica, criou-se um ambiente de tensão e estresse, que acabou provocando um aumento no número de feminicídios no Brasil. Desse modo, necessitou-se da inovação de novas formas de contato a fim de garantir assistência às mulheres.

Com base nisso, a Atenção primária à saúde é a porta de entrada da população aos serviços de saúde, sendo uma das principais fonte de apoio às vítimas, visto que atuam diretamente nas áreas populacionais, tendo uma maior contato e vínculo com a comunidade em si e, desse modo, maior chance de detectar situações de violência.

A partir disso, como esse problema acarreta danos à saúde das mulheres, como lesões físicas, doenças sexuais e, também, doenças psicológicas, é papel da atenção básica dar assistência e garantir a segurança e apoio a elas. No entanto, esse sistema público ainda enfrenta muitas dificuldades para lidar com esses casos, uma vez que há uma carência de informações sobre a temática e sobre os serviços de apoio, junto com a ausência de estratégias para conseguir identificar mais casos e os pensamentos patriarcais, por parte dos profissionais de saúde, que banalizam a violência sofrida. Desse modo, é extremamente relevante compreender a atuação da atenção primária nesse cenário, como combater os desafios que dificultam o acolhimento e o reconhecimento das vítimas e quais medidas devem ser implantadas para melhorar a situação.

## MÉTODO

Para este trabalho de revisão bibliográfica, utilizou, como estratégia, a pesquisa manual por artigos científicos publicados nos últimos 18 anos (entre 2006 e 2024), nas plataformas digitais PubMed, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Periódicos, utilizando o operador booleano "AND" e os descritores indexados no DeCS/MeSH para a intersecção dos unitermos: violência à mulher; Covid-19; Atenção primária. Desse modo, os artigos foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: abordam informações mais relevantes à pesquisa

e inclui nos filtros impostos; e os critérios de exclusão: não retratavam dados relacionados aos unitermos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### I. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: CONCEITO E TIPOS

A violência contra a mulher, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), é baseada em “qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico para a mulher”. Esse cenário, embora tenha ganhado maior visibilidade atualmente, é um problema implantado há séculos no Brasil, ligado a ideais patriarcais e machistas, nas quais há um controle de poder por parte dos homens, com uma imagem de submissão das mulheres. Assim, essa definição das relações entre os gêneros passou a ser definida como ideal pela sociedade e é defendida ainda nos dias de hoje, mesmo de modo mascarado.

A partir disso, o feminismo, que ganhou forças no país na metade do século XX, buscando garantir os direitos das mulheres impostos pelas leis e a igualdade de gênero, trouxe à tona as situações que as mulheres se encontravam, iniciando uma exposição e conscientização desse problema. Com isso, em 1983, foi criada a PAISM (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres), a fim de garantir maior assistência médica a ela, por conseguinte, a partir de 2003, surgiu a Secretaria de Políticas para as Mulheres, além da implantação de leis voltadas para a segurança das mulheres, dentre as quais, a mais conhecida é a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), a qual tem como objetivo a defesa e segurança das vítimas e a punição justa dos agressores. (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015)

No entanto, embora essas medidas tenham sido instaladas, os casos ainda permaneceram, não havendo mudanças significativas. Portanto, criou-se disque-denúncias e sites para as queixas dos casos, além da Lei do Feminicídio (Lei nº 13.104/2015), que engloba tanto a violência doméstica e familiar, como o preconceito e discriminação às mulheres. Porém, essas medidas também são insuficientes para combater esse cenário, uma vez que, embora existentes, não são implantadas de forma intersetorial e efetivamente, que, por conseguinte, leva a permanência e até o aumento dos casos. (SOUZA, L. DE J.; FARIAS, R. DE C. P., 2022)

Em vista disso, a Lei Maria da Penha, enumerou as formas de violências que as mulheres podem vir a sofrer: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, as quais serão explicadas em seguida:

Desse modo, a violência física se baseia em ações, nas quais há uso de força física, de forma pretendida, a fim de causar lesões e dor à vítima, podendo ou não ter sinais dessa agressão no corpo da mulher. As principais maneiras em que isso se apresenta são: chutes, empurrões, tapas, estrangulamentos e arremesso de objetos. (DANTAS, et al, 2017)

Já a violência psicológica consiste em danos psicológicos causados tanto por meio da linguagem verbal, como a não verbal, sendo normalmente ocultada e mais difícil de reconhecer, mas que causa impactos nas vítimas, podendo ser manifestada por meio de críticas, xingamentos, humilhação, falas que causam vergonha e culpa. Com isso, essas ações normalmente causam inseguranças e, conseqüentemente, problemas na autoestima, medo e doenças psicológicas (como a ansiedade e depressão). (QUEIROZ; CUNHA, 2018)

Em relação a Violência sexual, ela se baseia no uso de força física e medo para forçar uma mulher a ter qualquer tipo de relação sexual com o agressor, podendo fazer uso de instrumentos ou substâncias, ou na lesão intencional da vítima durante essas relações. Esse crime pode acarretar em problemas psicológicos, como a depressão, medo, dificuldades nas interações sociais e mudanças de comportamentos. (CASTRO, 2021)

Acerca da violência patrimonial, pode definir qualquer ação ligada aos bens da mulher, ou seja, impedir que ela tenha acesso a seus bens, limitar suas compras ou delimitar com o que irá gastar, proibir que ela tenha acesso à educação ou que trabalhe. Desse modo, acaba interferindo na autonomia da mulher, não dando ela liberdade de escolha e acesso a seus próprios bens materiais. (SPINASSI; SPINASSI; BARANOSKI, 2024)

A respeito Violência moral é baseada em falas ou ações que provoque a difamação à imagem da vítima, sendo manifestada por rebaixar a mulher por meio de falas agressivas e humilhantes, expor fatos mentirosas sobre ela ou sobre sua vida íntima, a fim de prejudicar sua reputação. (SOUZA, et al, 2021)

Em vista dessas definições, o cenário de violência é acarretado por diversos fatores sociais e econômicos e tem como principal agressor o cônjuge (podendo ser um parceiro atual ou do passado), algo que é definido como: violência conjugal contra a mulher. A partir disso, foi realizada uma pesquisa a fim de entender quais motivos levam à agressão, sendo reunidos vários artigos para construir uma síntese destas razões e suas porcentagens de influência, sendo elas: drogas (sendo a principal causa), álcool, abuso de poder, desemprego, ciúmes, recusa do divórcio ou término.

**Tabela 1-** Relação entre os motivos da violência à mulher e os tipos de reações acarretadas

| Motivos da violência                    | N° | (%)  | Tipo de reação              | N° | (%)   |
|---|----|------|-----------------------------|----|-------|
| Álcool                                  | 6  | 26   | Medo                        | 5  | 15,15 |
| Drogas                                  | 4  | 17,3 | Ansiedade                   | 4  | 12,12 |
| Abuso de poder                          | 3  | 13   | Vergonha                    | 4  | 12,12 |
| Desemprego                              | 2  | 8,6  | Isolamento social           | 3  | 9,09  |
| Ciúmes                                  | 2  | 8,6  | Aborto espontâneo           | 3  | 9,09  |
| Recusa da separação conjugal            | 1  | 4,3  | Sentimento de culpa         | 3  | 9,09  |
| Mudança de comportamento da companheira | 1  | 4,3  | Depressão                   | 3  | 9,09  |
| Sexo                                    | 1  | 4,3  | Insônia                     | 2  | 6,06  |
| Não identificado                        | 3  | 13   | Sentimento de inferioridade | 1  | 3,03  |
|   |    |      | Não identificado            | 5  | 15,15 |

**FONTE:** OLIVEIRA, et al, 2017, dados extraídos de um artigo da Revista Holos.

Além disso, uma outra pesquisa, em 2014, revelou que esses casos também estão associados a menor nível de escolaridade por parte das vítimas, vulnerabilidade social, raça/etnia, mulheres mais jovens ou àquelas que já presenciaram essa violência contra suas mães. (SANTOS, I. B. DOS et al., 2020). A partir disso, essa situação pode ocorrer em qualquer lugar, sendo que 42% ocorrem nas residências, 29% na rua, 8% na internet e 8% no trabalho e, dentre esses casos, 52% das vítimas não procuram ajuda ou denunciam. (GOMES, M. C. A.; CARVALHO, A. B. DE, 2021)

Em relação a isso, devido às condições citadas acima, há uma série de consequências provocadas às vítimas, que impactam negativamente na vida de cada uma. Dentre elas, há: danos físicos (como fraturas e hematomas), estresse psicológico, podendo levar a um transtorno de ansiedade, fobias, depressão e, até mesmo, tentativas de suicídios. Além disso, no âmbito social, pode prejudicar sua produtividade, dificuldade de manter seus estudos, trabalhos ou atividades diárias. (MIRANDA; DE PAULA; BORDIN, 2010)

## 2. DESAFIOS NA PANDEMIA

No começo de 2020, houve a disseminação do vírus Sars-Cov-2, o que levou a OMS a decretar um estado de pandemia e, consequentemente, o Governo brasileiro implantar, em 7 de fevereiro, a lei nº 13.979 que decretava a quarentena, provocando repercussões econômicas e sociais bastante significativas. Desse modo, ocorreu o confinamento social, fazendo com que a

população permanecesse dentro de suas residências com o objetivo de diminuir a transmissão do vírus, e por consequência, a contaminação. Assim, as mulheres começaram a conviver por mais tempo com seus agressores e, ao contrário do que se pensa, a presença do homem em casa não significa a distribuição dos afazeres justamente e sim a sobrecarga das tarefas por parte da parceira, ilustrando essa relação de submissão patriarcal. (GOMES, M. C. A.; CARVALHO, A. B. DE, 2021)

A partir disso, criou-se um ambiente de intensa tensão devido aos seguintes fatores: medo do contágio associado com grande número de mortes; insegurança política; altas taxas de desemprego e consequente instabilidade financeira e diminuição da socialização e atividades de lazer. Em vista disso, os homens acabavam apresentando maior estresse, ansiedade e nervosismo e descontavam em suas mulheres, violentando-as, o que elevou o número de casos, algo que é demonstrado na tabela abaixo:

**Tabela 2-** Comparação dos números de casos de violência entre 2019 e 2020

| VIOÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR        | 2019   | 2019/2 * (Dados de 2019 divididos por dois) | 2020* (seis primeiros meses do ano) | VARIAÇÃO 2019/2020 | VARIAÇÃO 2019/2 e 2020 |
|--------------------------------------|--------|---|-------------------------------------|--------------------|------------------------|
| Descumprimento de Medidas Protetivas | 2.726  | 1.363                                       | Não disponível                      | Não disponível     | --                     |
| Tentativa de Femicídio               | 4.121  | 2.060,5                                     | 5.277                               | +28,05%            | + 156,10%              |
| Violência Física                     | 41.208 | 20.604                                      | 25.144                              | - 63,88%           | + 22,03%               |
| Violência Psicológica                | 3.887  | 1.943,5                                     | 31.693                              | + 715,35%          | + 1.530,71%            |
| Violência Sexual                     | 625    | 312,5                                       | 1.964                               | + 214,24%          | +528,48%               |
| Violência patrimonial                | 1.484  | 742   | Fora do escopo                      | Fora do escopo     | --                     |
| TOTAL                                | 67.438 | 33.719                                      | 33.340                              | - 102,37%          | -1,13%                 |

**FONTE:** LEMOS, D. F.; CAVALCANTE, L. H., 2021, dados extraídos da Revista de Ciências Sociais y Humanidades.

Acerca disso, esperava-se que o número de denúncia aumentasse junto, no entanto, não foi o que aconteceu, visto que, pelo menor contato social, houve a diminuição do acesso aos serviços de saúde e de apoio judicial e menor contato com familiares e amigos, além que a convivência maior com o agressor as intimidava, fazendo-as ficar receosas em denunciar ou solicitar ajuda.

Associado a isso, embora o Governo tenha criado plataformas digitais para ajudar nesse quesito, elas foram pouco divulgadas, então a maioria das vítimas não tinham o conhecimento dessas ferramentas. Além do mais, também houve a criação de duas novas leis: PL 1.796/2020 e PL 1.798/2020, a fim de assegurar que as denúncias sejam tratadas com



urgência e permitir que elas sejam realizadas online, no entanto, assim como as outras leis, elas não funcionaram efetivamente.

### 3. ATENÇÃO BÁSICA E SEU PAPEL NESSE CONTEXTO

A atenção primária à saúde (APS) é a porta de entrada da população no serviço de saúde no Brasil, tendo como base 3 princípios: equidade, integralidade e universalidade. Assim, ela tem como responsabilidade atender os pacientes, ouvir suas queixas e oferecer o tratamento necessário, incluindo o redirecionamento para outros serviços ou instituições quando necessário. Além disso, tem como dever a promoção de saúde e a prevenção de doenças, com a presença de uma rede multidisciplinar.

Em uma realidade na qual casos de violência contra a mulher estão cada vez mais presentes, é de extrema importância que a APS ofereça acolhimento e suporte a essas vítimas e saiba reconhecer esses casos, visto que a maioria não chega à unidade básica de saúde (UBS) como queixa explícita e sim através de: doença crônica, infecções urinárias recorrentes, infecções sexualmente transmissíveis, doenças psicológicas (como ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático) e alcoolismo, além de uma baixa produtividade e comprometimento no trabalho.

Acerca disso, foi realizada uma pesquisa em 2015 para identificar quais tipos de violência são mais atendidas na APS, tendo como resultado: física (48,7%), psicológica (23%) e sexual (11%), sendo os outros 17,3% referente às outras. (OKABAYASHI, N. Y. T. et al, 2020)

Dentro dos serviços da APS, há os agentes comunitários, os quais fazem uma ponte entre a UBS e os indivíduos da comunidade, realizando visitas domiciliares e o acompanhamento dos pacientes, divulgando informações sobre seus direitos e serviços disponíveis e orientando a respeito de uma educação em saúde. Assim, é muito importante que esses profissionais fiquem atentos a sinais de alarme, tais como: hematomas e fraturas no corpo, relacionamento abusivo entre o casal, sempre questionando se o parceiro é agressivo ou controlador, se há brigas frequentes e se ela sente que isso compromete sua saúde. (D'OLIVEIRA, A. F. P. L. et al, 2009)

No entanto, a APS ainda enfrenta grandes obstáculos nesses cenários de violência, uma vez que muitos profissionais não são capacitados para dar assistência às vítimas, não tendo conhecimento de como identificar esses casos e, mesmo se identificam, não sabem como prosseguir o atendimento ou destrinchar suas queixas, nem para quais serviços devem encaminhar. Associado a isso, muitos funcionários da saúde comprometem a consulta devido a



pensamento machistas e desrespeitosos, minimizando as queixas e não direcionando a relevância necessária ao caso.

Além disso, ao invés do que está escrito nas legislações das Redes de Atenção à Saúde (RAS), esses serviços não apresentam um efetivo funcionamento, não havendo uma integração entre as instituições, comprometendo a assistência necessária para essas mulheres.

Em 2020, surgiu-se novas barreiras no combate contra a violência e na assistência às vítimas, visto que ocorreu uma redução no número de visitas domiciliares pelos agentes comunitários e acesso aos serviços médicos e, conseqüentemente, houve um prejuízo no seguimento dos pacientes. Somando a isso, os hospitais apresentaram uma superlotação, junto com a sobrecarga dos profissionais, levando a uma menor atenção direcionada à saúde dessas mulheres, auxiliando no crescente aumento de casos nesse período.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra a mulher é um problema enraizado no Brasil, devido a um sistema patriarcal e machista que coloca a mulher como submissa ao homem e normaliza esse tipo de crime na sociedade. Esse tema ganhou visibilidade no final do século XX, sendo seguido pela criação de legislações e instituições a fim de garantir os direitos e a segurança feminina no país, entretanto, embora elas sejam bem elaboradas na teoria, na realidade elas não apresentam muita eficácia, não conseguindo combater esse problema.

Em vista da violência, ela pode se apresentar de cinco maneiras: física, sexual, psicológica, moral e patrimonial, sendo elas praticadas principalmente pelo parceiro dentro de suas residências e provocadas por diversos fatores.

Em 2020, observou-se, com o isolamento social, ainda mais como os pensamentos de superioridade masculina impactam na vida das mulheres, em que, devido a um cenário de maior estresse e tensão, os homens descontam essa ansiedade e insegurança em suas parceiras por meio da violência, elevando, assim, o número de casos no Brasil. No entanto, é muito importante entender que, embora seja necessário um aumento de equipes e serviços destinados a proteger as vítimas e assegurar seus direitos, a violência é um problema relacionado com uma imagem implantada na sociedade, exigindo uma conscientização social.

Desse modo, como essa violência provoca muitas consequências negativas à saúde das vítimas (tanto físicas, como mentais), é necessário combater os obstáculos existentes na APS, buscando capacitar os profissionais, ensinando-os a identificar os casos e a entender relevância da criação de um vínculo com as pacientes para auxiliá-las a saírem dessa situação. Associado a

isso, é importante orientá-los como e para onde eles devem encaminhar as vítimas e da importância da propagação de informação para a sociedade (tanto sobre a existência dos casos, como sobre os serviços de denúncia).

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. M. de *et al.* Atenção primária à saúde e os serviços especializados de atendimento a mulheres em situação de violência: expectativas e desencontros na voz dos profissionais. **Saúde e Sociedade**, v. 32, p. e220266pt, 6 abr. 2023.

BORSOI, T. dos S.; BRANDÃO, E. R.; CAVALCANTI, M. de L. T. Ações para o enfrentamento da violência contra a mulher em duas unidades de atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, n. 28, p. 165-174, mar. 2009.

CANTARES, T. da S.; GUZZO, R. S. L. Violência contra Mulheres: Diretrizes Políticas da Psicologia para o Exercício Profissional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, 2022.

CASIQUE CASIQUE, L.; FUREGATO, A. R. F. Violence against women: theoretical reflections. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 6, p. 950-956, 1 dez. 2006.

CASTRO, E. H. B. de. Sexual violence against women: phenomenological dialogue. **Quaderns de Psicologia**, v. 23, n. 1, p. 1633, 30 abr. 2021.

CHEFFER, M. H. *et al.* Assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência doméstica na atenção primária: reconhecimento, acolhimento e manejo. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 3, p. e5640-e5640, 21 mar. 2024.

CONCEIÇÃO, H. N. da; MADEIRO, A. P. Profissionais de saúde da atenção primária e violência contra a mulher: revisão sistemática. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, 2022.

DANTAS, G. de S. V. *et al.* Caracterização dos casos de violência física contra mulheres notificados na Bahia. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 63, 22 dez. 2017.

DE, T.; HUMBERTO, G. A mulher na sociedade: violência, preconceito social e privação de liberdade - aspectos críticos. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 9, p. e7990-e7990, 18 set. 2024.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L. *et al.* Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 4, p. 1037-1050, ago. 2009.

ECHEVERRIA, G. B. A Violência Psicológica Contra a Mulher: Reconhecimento e Visibilidade. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, v. 4, n. 1, p. 131, 7 mar. 2018.

GOMES, M. C. A.; CARVALHO, A. B. de. Pandemia de COVID-19 e violência doméstica na conjuntura sociopolítica brasileira. **Revista Estudos Feministas**, v. 29, n. 3, 2021.

LEMOS, D. F.; CAVALCANTE, L. H. A pandemia do coronavírus como catalizador para o aumento da violência doméstica e familiar contra a mulher no Brasil. **Religación Revista de Ciencias Sociales y Humanidades**, v. 6, n. 27, p. 96–113, 18 mar. 2021.

LIMA, M. M. *et al.* O papel das redes de atenção na assistência a casos de violência por parceiro íntimo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. e8056, 26 jul. 2021.

MACHADO, D. F. *et al.* Abordagem da Violência contra a Mulher no Ensino Médico: um Relato de Experiência. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 3, p. 511–520, set. 2016.

MACHINESKI, G. G. O significado da atenção à mulher vítima de Violência Doméstica no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 139, p. 931–940, 1 out. 2023.

MATOS, M.; ANDRADE, L. Mulheres, violências, pandemia e as reações do estado brasileiro. In: MATTA, G. C. *et al.* (org.). **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas a pandemia**. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19; Editora FIOCRUZ, 2021.

MENDONÇA, C. S. *et al.* Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2247–2257, jun. 2020.

OKABAYASHI, N. Y. T. *et al.* Violência contra a mulher e feminicídio no Brasil - impacto do isolamento social pela COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 4511–4531, 2020.

OLIVEIRA, L. N. de *et al.* Violência doméstica e sexual contra a mulher: revisão integrativa. **HOLOS**, v. 8, p. 275–284, 31 dez. 2017.

QUEIROZ, R. A. de; CUNHA, T. A. R. A violência psicológica sofrida pelas mulheres: invisibilidade e memória. **Revista NUPEM**, v. 10, n. 20, p. 86–95, 7 maio 2018.

SANTOS, I. B. dos *et al.* Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1935–1946, maio 2020.

SOUSA, A. Y. A. de *et al.* Caracterização dos casos de violência sexual contra a mulher notificados no Estado do Maranhão no período de 2009 a 2017. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 9925–9941, 26 jan. 2021.

SOUZA, C. L. *et al.* Violência moral contra a mulher no âmbito doméstico. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 89390–89402, 14 set. 2021.

SOUZA, L. de J.; FARIAS, R. de C. P. Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de covid-19. **Serviço Social & Sociedade**, n. 144, p. 213–232, set. 2022.

SPINASSI, M. J.; SPINASSI, L. L.; BARANOSKI, M. C. Violência patrimonial contra a mulher no ambiente intrafamiliar. **Brazilian Applied Science Review**, v. 8, n. 1, p. 22–41, 5 fev. 2024.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. The increase in domestic violence during the social isolation: what does it reveals? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200033, 2020.