

## **VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO EM TEMPOS DA COVID-19: SCOPING REVIEW**

Wanderlei Oliveira<sup>□1</sup>, Juliana Magrin<sup>1</sup>, André Andrade<sup>1</sup>, Denise Micheli<sup>2</sup>, Diene Carlos<sup>3</sup>, José Fernández<sup>4</sup>, Marta Silva<sup>5</sup>, & Manoel Santos<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, São Paulo, [wanderleio@hotmail.com](mailto:wanderleio@hotmail.com), [juliana.cm8@puccampinas.edu.br](mailto:juliana.cm8@puccampinas.edu.br), [andre.andrade@puc-campinas.edu.br](mailto:andre.andrade@puc-campinas.edu.br)

<sup>2</sup>Departamento de Psicobiologia, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, [demicheli.unifesp@gmail.com](mailto:demicheli.unifesp@gmail.com)

<sup>3</sup>Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, São Paulo, [diene\\_enf@hotmail.com](mailto:diene_enf@hotmail.com)

<sup>4</sup>Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela-GA, [geno.rodriguez@usc.es](mailto:geno.rodriguez@usc.es)

<sup>5</sup>Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo, [maioffi@eerp.usp.br](mailto:maioffi@eerp.usp.br)

<sup>6</sup>Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo, [masantos@ffclrp.usp.br](mailto:masantos@ffclrp.usp.br)

---

**RESUMO:** Este estudo objetivou mapear evidências científicas disponíveis sobre a violência perpetrada por parceiro íntimo em cenário doméstico durante a pandemia da COVID-19. Uma *scoping review* foi realizada seguindo as diretrizes do *Joanna Briggs Institute*. Foram consultadas as bases de dados Web of Science, Scopus, PsycINFO, SciELO e as plataformas PUBCOVID19 e LitCOVID. A análise temática reflexiva foi aplicada ao conjunto de dados. O *corpus* final foi constituído por 11 artigos. Verificou-se que as medidas não farmacológicas de controle de contágio da COVID-19, como isolamento social, quarentena e *lockdown*, estão associadas a chance aumentada de ocorrência de violência doméstica. Variáveis socioeconômicas, comportamentos de risco à saúde e aspectos psicológicos podem explicar essa tendência de aumento dos casos. Embora os atendimentos remotos sejam preconizados em substituição aos serviços presenciais, também podem incrementar o sentimento de vulnerabilidade das mulheres. É fundamental elaborar protocolos que ofereçam proteção às mulheres em situação de vulnerabilidade, sem restringir o apoio apenas ao momento de notificação. O estudo fornece uma visão panorâmica sobre o problema, com *insights* que poderão orientar a prática assistencial e futuras pesquisas.

*Palavras-Chave:* violência doméstica, violência contra a mulher, infecções por coronavírus, COVID-19, pandemias.

---

## **INTIMATE PARTNER VIOLENCE IN COVID-19 TIMES: SCOPING REVIEW**

**ABSTRACT:** This study aims to map available scientific evidence on intimate partner violence in the domestic setting during the COVID-19 pandemic. A scoping review was conducted following the guidelines of the Joanna Briggs Institute. The Web of Science, Scopus, PsycINFO, SciELO and the PUBCOVID19 and LitCOVID platforms were consulted. The reflective thematic analysis was applied to the data set. The final corpus consisted of 11 articles. It was verified that the non-pharmacological measures of contagion control of COVID-19, such as social isolation, quarantine and lockdown, are associated to an increased chance of domestic violence. Socioeconomic variables, health risk behaviors and psychological aspects may explain this tendency of increased cases. Although remote care is advocated as a preferable option to replace face-to-face services, it can also increase women's sense of vulnerability. It is essential to develop protocols that effectively offer protection to women in vulnerable situations, without restricting support to the moment of notification alone. The study provides an overview of the problem, with insights that may guide care practice and future research.

*Keywords:* Domestic violence, violence against women, coronavirus infections, COVID-19, pandemics.

---

Recebido em 15 de Agosto de 2020/ Aceite em 14 de Setembro de 2020

Em dezembro de 2019, foi reportado na China o primeiro caso de COVID-19, doença provocada pelo vírus SARS-CoV-2. Caracterizada por uma infecção respiratória de rápido contágio, acometeu indivíduos com sintomas semelhantes ao de uma gripe comum, muitas vezes assintomáticos, o que favoreceu sua disseminação e impactou os sistemas de saúde de todo o mundo (Oliveira et al., 2020; World Health Organization, 2020a). Atualmente, sabe-se que a COVID-19 é uma doença multissistêmica, que pode evoluir com complicações graves e alta letalidade. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), até meados do mês de julho de 2020, o número de casos totais confirmados no mundo ultrapassava 14 milhões, sendo mais de dois milhões no Brasil, onde se contabilizava cerca de 81 mil óbitos de um total de, aproximadamente, 600 mil ao redor do mundo (Brasil, 2020; World Health Organization, 2020b).

O cenário de pandemia de COVID-19 determinou a necessidade de tomada de ações não farmacológicas para prevenção do contágio, como recomendação de lavagem ou uso de álcool em gel para higienização das mãos, uso de máscaras faciais, fechamento de locais de convívio público e de possível aglomeração de pessoas, como empresas, universidades, escolas, transporte público e estabelecimentos comerciais, e medidas de distanciamento ou isolamento social e, em alguns casos, lockdown (Garcia & Duarte, 2020; Garcia, 2020). Como desdobramentos da crise sanitária no cenário laboral e educacional, o impacto se relacionou à necessidade de adoção de trabalho e ensino remoto (*home office, homeschooling*), resultando no convívio familiar em tempo integral (Kaukinen, 2020; Murphy, 2020).

Em vários países têm sido registrados índices alarmantes de violência doméstica, como consequência deletéria do confinamento doméstico. Como os companheiros abusivos permanecem em casa em período integral, possivelmente há maior exposição da mulher à violência por parceiro íntimo (VPI), que pode ser intensificada pelo surgimento ou agravamento de problemas socioeconômicos, aumento no consumo de álcool e temores relacionados à doença (Garcia & Duarte, 2020; Vieira et al., 2020). Com o isolamento social, esses companheiros também contam com mais poder de vigilância e intimidação, e assim conseguem impedir as mulheres de contatar sua rede pessoal de amigos e familiares, o que viabiliza meios de manipulação psicológica, característica preponderante nesse tipo de violência (Vieira et al., 2020).

A violência contra a mulher (VCM) pode ser definida como qualquer ato de violência baseada no gênero, que resulta ou tem probabilidade de resultar em prejuízo ou sofrimento físico, sexual ou

mental às mulheres (Vieira et al., 2013). A OMS estima que a maior parte dessa violência tem como autor um parceiro íntimo (VPI); cerca de 30% das mulheres no mundo que estiveram em relacionamento íntimo já experienciaram alguma forma de violência física e/ou sexual perpetrada por seus parceiros afetivos. Esta violência se relaciona a comportamentos de parceiros atuais ou anteriores que geram prejuízo físico, sexual ou psicológico, incluindo agressões, coerção sexual, abuso psicológico e comportamentos controladores (World Health Organization, 2017). Assim, a violência por parceiro íntimo é considerada um problema de saúde pública e reflexo da violação dos direitos das mulheres, repercutindo em diversos prejuízos ao seu bem-estar como consequência (Lucena & Vianna, 2017). Tais prejuízos repercutem em variados âmbitos da vida da mulher, afetando negativamente o trabalho, as relações sociais e a saúde (Fonseca et al., 2012). Esse tipo de violência é fundado em concepções generificadas de papéis sociais de gênero e hierarquia de poder, nas quais a mulher é considerada em posição submissa ao homem; essa visão desqualificadora muitas vezes é estendida às relações íntimas, legitimando a subordinação da mulher ao seu parceiro (Bandeira, 2014; Lucena & Vianna, 2017).

A VPI é um fenômeno conhecido e estudado intensamente nas últimas décadas, considerado epidemia anteriormente à situação pandêmica, mas que tem se agravado sobremaneira após a emergência do estado de calamidade pública. Já nos primeiros meses da pandemia foi documentado aumento substancial de denúncias no canal Ligue 180, com registros de casos graves de agressão, inclusive culminando em feminicídio. Novos casos têm sido noticiados cotidianamente. Por exemplo, houve acréscimo de 17% nas denúncias no mês de março de 2020, período de início das medidas de distanciamento social no país, e em abril as taxas cresceram, aproximadamente, 40% em comparação ao mesmo mês de 2019 (Marques et al., 2020; Vieira et al., 2020). Segundo dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, entre os meses de março e abril de 2020 houve aumento da violência letal (casos de feminicídio) e com a pandemia também se verificou maior dificuldade da mulher submetida à situação de violência para realizar denúncia ou pedir ajuda, mesmo sendo verificado incremento da ordem de 27% nas denúncias que chegaram ao Ligue 180 (Forum Brasileiro de Segurança Pública, 2020). Além do Brasil, países como China, Reino Unido, Estados Unidos e França também registraram aumento nos casos de violência contra a mulher durante os meses iniciais da pandemia (Mahase, 2020; Marques et al., 2020).

A relação entre desastres naturais, epidemias e VPI já foi verificada pela literatura científica (Gulati & Kelly, 2020; Kaukinen, 2020). Nessas situações extremas e de alta comoção social é comum verificar, em análises posteriores, o aumento dos casos de violência no âmbito doméstico. Neste estudo parte-se do pressuposto de que as medidas de isolamento social, como o isolamento doméstico, para conter a contaminação pelo novo coronavírus pode provocar um aumento nos casos de VPI, em especial no cenário doméstico. Para responder a esse pressuposto, este estudo tem como objetivo mapear evidências científicas disponíveis sobre a VPI em cenário doméstico durante a pandemia da COVID-19.

## MÉTODOS

### *Tipo de estudo*

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo *scoping review*, caracterizada por procedimentos que permitem conhecer fenômenos ainda pouco explorados cientificamente (Levac et al., 2010; Peters et al., 2015). Esse tipo de revisão representa uma abordagem cada vez mais difundida para identificar evidências científicas em saúde por propiciar alcançar a amplitude de problemas vivenciados no

cotidiano e favorecer o exercício de reinterpretação analítica da literatura (Levac et al., 2010). No caso da pandemia pela COVID-19 e as várias dimensões que podem ser afetadas por ela, realizar uma *scoping review* auxilia no exame da extensão do fenômeno, resumindo, disseminando e esclarecendo resultados de pesquisas preliminares com potencial para subsidiar pesquisas subsequentes.

### *Procedimentos*

Esta pesquisa seguiu as etapas preconizadas para a realização de uma *scoping review*, quais sejam: identificação da questão de pesquisa; busca por estudos relevantes; seleção do material a ser revisado; extração e análise dos dados; preparação e apresentação da revisão; submissão do texto aos pares para análise (Levac et al., 2010; Peters et al., 2015). A busca pelos estudos nas bases consultadas foi operacionalizada pelo primeiro autor e suas decisões foram validadas por um segundo pesquisador, de forma independente. Ambos os avaliadores tinham *expertise* em revisões sistemáticas. A pesquisa foi desenvolvida entre junho e julho de 2020.

### *Questão de investigação*

A questão de pesquisa foi construída a partir do acrônimo PCC (P = população; C = conceito/fenômeno de interesse; C = contexto) (Peters et al., 2015), sendo: Quais as evidências científicas disponíveis sobre a VPI contra mulheres no cenário doméstico durante a pandemia da COVID-19? Nota-se que a população de interesse se refere às mulheres; o conceito ou fenômeno de interesse foi a VPI no cenário doméstico e o contexto foi a pandemia da COVID-19.

### *Crítérios de inclusão e exclusão*

Foram incluídos estudos sobre violência doméstica ou VPI. Também foram critérios de inclusão: artigos empíricos ou teórico-reflexivos e revisões; publicados em português, inglês e/ou espanhol. Foram excluídos textos do tipo editoriais, cartas, pontos de vista, comentários, capítulos e livros. Também foram excluídos estudos com foco na violência doméstica contra outras populações (crianças, adolescentes ou idosos, por exemplo).

### *Seleção das fontes de dados*

Foram selecionadas para consulta as bases de dados Web of Science, Scopus, PsycINFO e SciELO; e as plataformas PUBCOVID19 e LitCOVID que reúnem artigos publicados sobre COVID-19 indexados no Pubmed e EMBASE. A seleção dessas bases se justifica pelo alcance multidisciplinar e ao mesmo tempo a especificidade de algumas áreas, como Psicologia e Saúde.

### *Coleta e organização dos dados*

Para reconhecimento dos descritores ou palavras-chave relacionadas ao contexto da COVID-19, realizou-se uma pesquisa não sistemática nas fontes PUBCOVID19 e Web of Science. A partir desse exercício, verificou-se as palavras mais empregadas para indexação dos estudos produzidos no contexto da pandemia atual. Foram então incluídos nas buscas termos para delimitar o fenômeno de interesse e a população alvo. Os operadores booleanos AND e OR foram utilizados para limitar as variações de resultado e as estratégias empregadas em cada fonte consultada (Quadro 1).

**Quadro 1.** Bases de dados e estratégias de busca e seleção empregadas na *scoping review*.

Fonte	Estratégia de busca
Web of Science	COVID-2019 OR SARS-CoV-2 OR <i>coronavirus</i> OR <i>severe acute respiratory syndrome coronavirus-2</i> AND <i>violence</i> OR <i>domestic violence</i> OR <i>intimate partner violence</i> AND <i>women</i> Filtros: artigo original; texto completo; inglês, espanhol ou português
Scopus	COVID-2019 OR SARS-CoV-2 OR <i>coronavirus</i> OR <i>severe acute respiratory syndrome coronavirus-2</i> AND <i>violence</i> OR <i>domestic violence</i> OR <i>intimate partner violence</i> AND <i>women</i> Filtros: artigo original; texto completo; inglês, espanhol ou português
PsycINFO	COVID-2019 OR SARS-CoV-2 OR <i>coronavirus</i> OR <i>severe acute respiratory syndrome coronavirus-2</i> AND <i>violence</i> OR <i>domestic violence</i> OR <i>intimate partner violence</i> AND <i>women</i> Filtros: artigo em periódico; texto completo; população – humanos/feminino
SciELO	COVID-2019 OR SARS-CoV-2 OR <i>coronavírus</i> OR <i>síndrome respiratória aguda</i> AND <i>violência</i> OR <i>violência doméstica</i> OR <i>Violência por parceiro íntimo</i> AND <i>mulher</i> Filtros: não foram aplicados por limitarem os resultados
PUBCOVID19	Não foram aplicados os termos relacionados à COVID-19, pois a plataforma é específica da problemática e está organizada em 41 seções. As seções que retornaram resultados para essa <i>scoping review</i> foram: saúde mental, políticas públicas e isolamento social, crianças e temas gerais. Aplicou-se os seguintes termos para buscas nessas seções: <i>violence</i> , <i>domestic violence</i> , <i>intimate partner violence</i> e <i>women</i>
LitCOVID	Não foram aplicados os termos relacionados à COVID-19, pois a plataforma é específica da problemática. O mecanismo de busca é geral e se aplicou os termos: <i>violence</i> OR <i>domestic violence</i> OR <i>intimate partner violence</i> AND <i>women</i>

No delineamento da estratégia de buscas foram seguidas as diretrizes do PRISMA para sistematizar o processo de inclusão dos estudos (Moher et al., 2009). O fluxo desse processo está apresentado na Figura 1.

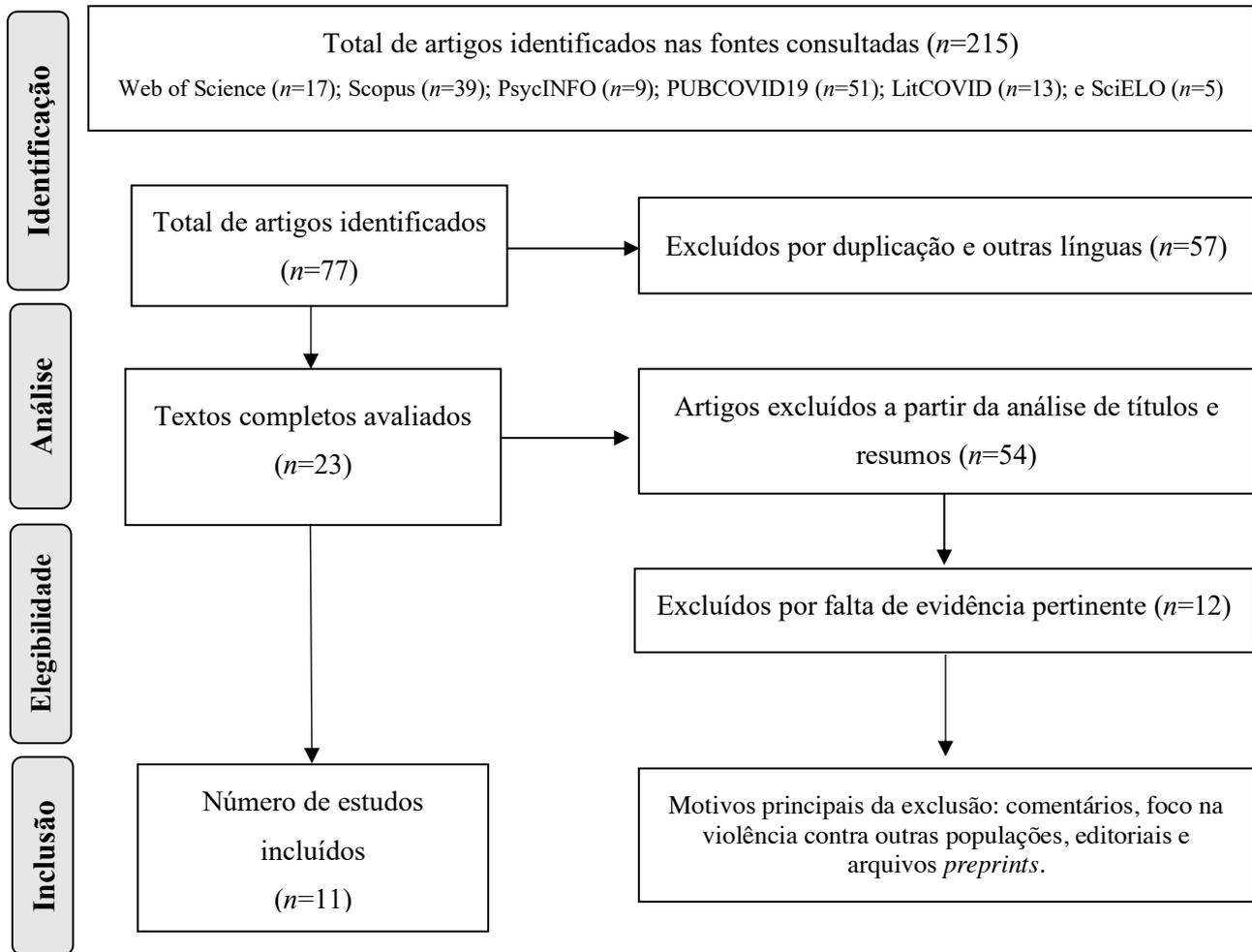


Figura 1. Diagrama do fluxo do processo de busca e seleção dos artigos da *scoping review* (PRISMA)

Para extração dos dados incluídos na revisão utilizou-se a abordagem proposta pela literatura científica (Arksey & O'Malley, 2005), com preenchimento de um instrumento que contemplava as seguintes informações: autores, periódico, ano de publicação, país, objetivo do estudo, população/amostra, delineamento metodológico e principais resultados. Os resultados revisados serão apresentados em tabela e em formato narrativo sobre os aspectos que respondem à questão que orientou a *scoping review*. Foi também realizada uma análise temática reflexiva, cujos procedimentos incluem a familiarização com os dados e a geração de temas com potencial criativo e interpretativo (Braun & Clarke, 2019).

## RESULTADOS

O processo de busca resultou em um total de 215 artigos, reduzidos para 77 após a remoção de duplicatas e estudos publicados em outras línguas. Um total de 54 artigos foram excluídos na primeira etapa, que consistiu na avaliação de títulos e resumos. Esses artigos não atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos e, em termos de temáticas, referiam-se a situações de violência contra profissionais, crianças e adolescentes, ou em outros locais. Foi também expressivo o número de comentários e editoriais publicados que abordaram o problema da violência praticada por parceiro íntimo. Nesse sentido, observa-se que a revista *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice*, [www.sp-ps.pt](http://www.sp-ps.pt)

*and Policy* publicou uma série de comentários de especialistas sobre as nuances observadas nesse problema durante a pandemia. Na segunda etapa, em que se analisaram os textos na íntegra, as exclusões ocorreram por não contemplarem a questão da VPI no cenário doméstico. Assim, o *corpus* final dessa *scoping review* foi composto por 11 artigos.

A maioria dos estudos revisados foi publicada em inglês ( $n=7$ ), em periódicos internacionais. Três artigos são resultados de reflexões de pesquisadores brasileiros, sendo que um foi publicado em português (Vieira et al., 2020), um em inglês (Telles et al., 2020) e um em português e inglês (Marques et al., 2020), todos em revistas nacionais. Um artigo foi publicado em espanhol (Ruiz-Pérez & Pastor-Moreno, 2020), em periódico internacional. Maiores informações sobre os estudos revisados (referenciados numericamente no texto) podem ser conferidas no Quadro 2.

## VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO E COVID-19

**Quadro 2.** Características, objetivos e principais resultados dos estudos revisados.

Referência	Periódico	País	Delineamento	Objetivo	Principais resultados
Coulthard et al., 2020	British Dental Journal	Inglaterra	Teórico	Descrever como formular perguntas sobre violência e abuso doméstico com sensibilidade e como realizar encaminhamentos apropriados	O processo de triagem para atendimento em serviços de saúde geral ou de odontologia é um momento crítico para identificar casos de suspeita de violência ou abuso doméstico. Os profissionais odontólogos têm a possibilidade de realizar uma escuta qualificada do problema e encaminhar os casos suspeitos para serviços de proteção.
Duncan et al., 2020	Annals of Surgery	EUA	Teórico	Refletir sobre o impacto das medidas de distanciamento social na incidência de violência doméstica	Dados divulgados sugerem aumento na incidência de violência doméstica durante a pandemia. O confinamento doméstico potencializa as condições propícias para sua ocorrência. Presença de armas em casa, aumento do estresse, instabilidade econômica e restrições de mobilidade podem representar fatores que promovem o aumento do número de homicídios cometidos por parceiros íntimos.
Gulati & Kelly, 2020	International Journal of Law and Psychiatry	Irlanda	Teórico	Analisar o papel dos serviços de saúde mental na abordagem de problemas de violência durante a pandemia	Os serviços de saúde mental podem auxiliar na abordagem de fatores de risco para a violência doméstica, como uso de álcool e outras drogas. Serviços de apoio, aconselhamento e acolhimento para as vítimas devem ser implementados e é papel da área de saúde mental fortalecer respostas médicas e psicossociais às situações de violência.
Kaukinen, 2020	American Journal of Criminal Justice	EUA	Revisão	Explorar o potencial de risco da COVID-19, a curto e longo prazo, para a ocorrência de violência por parceiro íntimo	Desemprego masculino, um dos impactos econômicos da pandemia, aumento do estresse relacionado às várias formas de violência doméstica e medidas de distanciamento social podem tornar as casas ambientes inseguros. A decisão de pedir ajuda também pode ser limitada devido à quarentena.
Marques et al., 2020	Cadernos de Saúde Pública	Brasil	Teórico	Traçar o panorama, as motivações e as formas de enfrentamento da violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia	As medidas não farmacológicas para controle do contágio pelo novo coronavírus aumentam o risco da ocorrência de violência doméstica. Apresenta-se a percepção do aumento da ocorrência de violências em casa durante o período de pandemia. Recomendações para o enfrentamento da questão são incluídas.

Mazza et al., 2020	Psychiatry Research	Itália	Revisão	Identificar estudos sobre situações abusivas durante a emergência da COVID-19	Com a pandemia da COVID-19, uma experiência que gera sentimentos negativos, como frustração e impotência, bem como sintomas como agitação psicomotora e comportamento agressivo são favorecidos. Indica-se a necessidade de implementação de programas de prevenção contra a violência doméstica, em seus vários domínios de abuso (psicológico, físico e sexual).
Piquero et al., 2020	American Journal of Criminal Justice	EUA	Documental	Examinar em que medida o <i>lockdown</i> pode ser associado ao aumento da violência doméstica na cidade de Dallas, EUA	O Texas foi um dos estados que mais registraram casos de COVID-19 nos Estados Unidos. Evidenciou-se que duas semanas após a instituição do <i>lockdown</i> houve um aumento nos registros de violência doméstica. Essa tendência não se manteve nas semanas seguintes e os autores concluem que não é seguro atribuir como causa a experiência de <i>lockdown</i> para o aumento dos casos de violência.
Rossi et al., 2020	Journal of General Internal Medicine	EUA	Teórico	Discutir os desafios de um serviço de saúde voltados para mulheres veteranas de guerra na triagem de casos de VPI durante a pandemia da COVID-19	A pandemia é percebida como momento delicado para as veteranas que estão em situação de VPI. Permanecer em casa o tempo todo, não poder buscar serviços não essenciais, correr o risco de o parceiro violento ouvir uma conversa ao telefone no qual a mulher poderia formular um pedido de ajuda, são os desafios que os serviços de saúde deveriam tentar contornar. Para lidar com essas restrições de acesso à ajuda são feitas algumas recomendações: facilitar o acesso aos serviços por meio de plataformas digitais e <i>e-mails</i> , disponibilizar panfletos informativos e montar pontos de apoio direcionados às mulheres em supermercados e outros serviços essenciais.
Ruiz-Pérez & Pastor-Moreno, 2020	Gaceta Sanitaria	Espanha	Documental	Analisar as medidas adotadas pelo governo da Espanha e outros governos autônomos para combater a violência de gênero durante a pandemia	Não é possível evitar a violência baseada em gênero de maneira abrangente sem considerar o aumento do desemprego, o estabelecimento de empregos temporários, a instabilidade/dependência econômica e a sobrecarga de tarefas domésticas. As medidas governamentais devem considerar essas variáveis.

VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO E COVID-19

Telles et al., 2020	Brazilian Journal of Psychiatry	Brasil	Teórico	Apresentar uma perspectiva da psiquiatria forense sobre a violência doméstica durante a pandemia da COVID-19.	A pandemia aumentou os casos e a gravidade dos episódios de violência doméstica. Foram sugeridas algumas estratégias de prevenção, vigilância, notificação e intervenção em casos de violência doméstica, tais como uso de estratégias <i>online</i> por profissionais de saúde mental para acompanhar casos identificados; acompanhamento pessoal ou por telemedicina de casos de uso/abuso de álcool e outras drogas; desenvolvimento do senso comunitário capaz de vigiar e relatar casos suspeitos de violência doméstica durante a pandemia.
Vieira et al., 2020	Revista Brasileira de Epidemiologia	Brasil	Teórico	Estabelecer relações entre o isolamento social decorrente da pandemia e o aumento dos índices de VCM, considerando o contexto de uma sociedade patriarcal.	São apresentados dados epidemiológicos dos casos de violência doméstica já documentados no Brasil e em outros países. Ao mesmo tempo em que se observa o agravamento da VCM, é reduzido o acesso a serviços de apoio às vítimas, pois há uma redução na oferta de assistência e o medo das vítimas de se contaminarem pelo novo coronavírus. O problema não é atual, mas resultado de uma sociedade que enaltece valores misóginos e que conta com políticas públicas frágeis.

Identificou-se predomínio de estudos teóricos (sete), o que se justifica pelo momento em que a publicação foi produzida – durante os primeiros meses da pandemia. Além disso, argumenta-se que as baixas taxas de denúncia à polícia e os desafios para a realização imediata de pesquisas empíricas afetam a capacidade de avaliar criticamente a extensão da conexão entre a pandemia e o fenômeno da VCM (Kaukinen, 2020). A maioria das publicações focaliza experiências de VPI vividas por mulheres. Alguns estudos apresentaram dados coletados em notícias veiculadas na mídia que se referiam à ocorrência de casos de violência doméstica (Duncan et al., 2020; Kaukinen, 2020; Vieira et al., 2020). Apenas um estudo documental verificou a questão em uma série temporal e, de início, não foi verificada qualquer mudança na tendência de denúncias de violência doméstica em um serviço que oferecia atendimento telefônico na cidade de Dallas, Estados Unidos, mas análises pormenorizadas revelaram um aumento da violência doméstica nas primeiras duas semanas de *lockdown* na capital do Texas (Piquero et al., 2020). A necessidade de que os serviços de saúde estejam atentos à problemática foi alvo de quatro estudos (Coulthard et al., 2020; Gulati & Kelly, 2020; Rossi et al., 2020; Telles et al., 2020). Além desses dados descritivos, a partir da análise temática reflexiva, foram construídas três categorias, que são apresentadas a seguir.

#### *Categoria temática 1: Caracterização da VPI durante a pandemia*

Verificou-se que as medidas não farmacológicas de distanciamento social e, em alguns casos, a obrigatoriedade de ficar em casa para prevenir o contágio pelo novo coronavírus, aumentaram a chance das mulheres serem vítimas de diferentes tipos de agressão. Nesse cenário, elas são obrigadas a permanecer o tempo todo em contato com os parceiros abusivos em casa e, muitas vezes, são impossibilitadas de buscar ajuda, aspecto que aumenta também a chance de feminicídios e suicídios (Mazza et al., 2020). O risco é ainda maior para populações já consideradas vulneráveis, como as mulheres que têm histórico de vitimização ou problemas de saúde mental (Kaukinen, 2020).

Nesse sentido, um dos primeiros impactos da pandemia na ocorrência das situações de VPI diz respeito à possível diminuição das denúncias e desencorajamento da busca por ajuda. Isso pode ser explicado pela ausência de acesso a um local seguro para acionar a polícia ou mesmo para se abrigar durante o confinamento (Kaukinen, 2020). Além disso, durante os períodos de isolamento social os agressores conseguem controlar melhor as vítimas e mesmo saber onde elas estão o tempo todo. Esse aspecto de hiper-vigilância faz parte do perfil de muitos agressores, que necessitam exercer controle coercitivo intenso sobre suas companheiras. Para controlar as vítimas, os agressores podem ameaçar expor os filhos ao novo coronavírus ou mesmo coloca-los em situação de risco aumentado em aglomerações públicas (Kaukinen, 2020).

#### *Categoria temática 2: Razões ou motivações para o aumento dos episódios de violência*

Fatores demográficos (idade, raça/etnia e estado civil) e comportamentos de risco como uso de álcool e outras drogas já foram associados à VPI. Na quarentena ocasionada pela pandemia, esses aspectos podem ser exacerbados, aumentando a vulnerabilidade, o que pode potencializar a ocorrência de agressões ou despertar esse tipo de comportamento em homens que nunca agrediram suas companheiras, e que podem se sentir encorajados pela suposta impunidade decorrente do período de exceção que a pandemia instaura (Duncan et al., 2020; Gulati & Kelly, 2020; Kaukinen, 2020). Isso pode ocorrer por causa do maior estresse provocado pela diminuição da mobilidade e pela intensificação das interações familiares e atividades domésticas, que incluem a transferência de novas atribuições e responsabilidades para os pais, como as demandas de cuidado com a educação escolar dos filhos, que foi deslocada integralmente para os lares (Kaukinen, 2020; Marques et al., 2020; Telles

et al., 2020). No “novo normal” instaurado pela pandemia, a sala de casa se converteu, simultaneamente, em sala de aula, sala de trabalho dos pais e local de lazer e entretenimento para a família, gerando tensões que não se viam no momento pré-pandemia. Além disso, homens engajados em relacionamentos abusivos podem se sentir ainda mais ameaçados por um inimigo invisível – o vírus – durante a pandemia. Essa percepção pode provocar agressões para que a pulsão de vida seja reafirmada mesmo que, inconscientemente, de forma cruel e com foco no sofrimento e na destruição sistemática do outro (Mazza et al., 2020).

Por outro lado, um dos impactos econômicos imediatos da pandemia é o aumento do desemprego masculino, com a paralisação da atividade econômica, que impôs a perda de milhares de postos de trabalho (Kaukinen, 2020; Marques et al., 2020; Rossi et al., 2020). Essa situação coloca em evidência o papel do homem construído socialmente, com base no exercício do poder e controle das mulheres ou famílias, herança do modelo patriarcal que regula as relações de gênero, o que pode acentuar mais comportamentos agressivos, que seriam uma resposta às fissuras na masculinidade dominante (Vieira et al., 2020). O trabalho remoto e o isolamento social compulsório também são indicados como fatores associados a maior ocorrência de VPI (Piquero et al., 2020). O desemprego feminino e/ou a redução de ganhos em decorrência da crise econômica produzida pela pandemia também pode aumentar o risco, pois, historicamente, o declínio nas taxas de vitimização tem relação com a diminuição da exposição ao risco provocado pelas mudanças no *status* socioeconômico das mulheres que deixam de ser totalmente dependentes dos companheiros (Kaukinen, 2020).

### *Categoria temática 3: Recomendações para o enfrentamento*

É sabido que os serviços de saúde são a porta de entrada para muitas mulheres vítimas de violência. Contudo, com a pandemia, esses serviços sofreram reorganização em seus atendimentos de rotina, estão sobrecarregados e com foco voltado para o combate à COVID-19 (Ruiz-Pérez & Pastor-Moreno, 2020). Ao mesmo tempo, as indicações para que a população fique em casa o maior tempo possível reduzem a chance de as mulheres procurarem ajuda nos serviços especializados (Kaukinen, 2020). Apenas no Reino Unido se registrou que as instruções governamentais de isolamento social não se aplicavam às pessoas vítimas de violência doméstica e que precisassem sair de casa para se protegerem (Coulthard et al., 2020).

Em termos de assistência, as diversas terapias e serviços remotos disponíveis podem elevar o risco potencial das mulheres para VPI ou elas sequer podem ter acesso a instrumentos e internet devido a dificuldades financeiras ou controle coercitivo dos agressores (Kaukinen, 2020). Para evitar esse aumento do risco, algumas estratégias de intervenção têm sido documentadas. Nessa direção, protocolos e fluxos de atendimento devem ser repensados, pois após a escuta do episódio de exposição à violência doméstica, os profissionais encaminham as mulheres e devem ter clareza sobre quais providências deverão ser efetivamente adotadas para proteger os seus direitos (Rossi et al., 2020). Para que a escuta oferecida possa funcionar de forma eficaz, os profissionais que disponibilizam serviços *online* deverão ser capacitados e estar atentos para verificar a “segurança ambiental” antes de iniciarem o atendimento, averiguando se o parceiro está presente ao iniciar o contato (Coulthard et al., 2020; Marques et al., 2020; Rossi et al., 2020). Também será essencial criar códigos de comunicação ou fazer perguntas que tenham como respostas possíveis apenas “sim” e “não” (“Você precisa desligar?” “Você está segura?” “Devo ligar para a polícia?”, por exemplo) (Coulthard et al., 2020; Rossi et al., 2020).

Uma experiência espanhola também está sendo implementada nas Ilhas Canárias e em outras regiões do país e, nesse caso, as mulheres que estão em situação de risco são orientadas por campanhas publicitárias a se dirigirem até as farmácias e solicitarem uma *maskilla-19*; os funcionários desses estabelecimentos são previamente treinados a fazerem a notificação da violência, alertando as autoridades competentes (Ruiz-Pérez & Pastor-Moreno, 2020). Estratégias semelhantes

também estão sendo utilizadas em outros países da Europa (Ruiz-Pérez & Pastor-Moreno, 2020; Vieira et al., 2020). Os profissionais de saúde, em geral, são orientados a diagnosticar as agressões sofridas e notificar as autoridades competentes (Coulthard et al., 2020). Esse tipo de iniciativa está vinculado ao reforço de campanhas publicitárias de prevenção, principalmente em serviços considerados essenciais, onde é permitido o acesso, como supermercados, padarias e farmácias (Marques et al., 2020; Rossi et al., 2020).

Os serviços e as políticas públicas precisam considerar também os fatores econômicos e psicológicos que estão envolvidos nas situações de VPI. Nessa direção, a contínua prestação e expansão de serviços de saúde mental têm um papel fundamental a cumprir para que a sociedade possa dar uma resposta satisfatória ao aumento das taxas de violência doméstica registrados durante a pandemia (Gulati & Kelly, 2020; Telles et al., 2020). Os profissionais da área devem se empenhar para ressignificar a experiência emocional da pandemia que, para muitas mulheres, especialmente as que se encontram em situação de vulnerabilidade, é marcada por desesperança e falta de perspectivas (Mazza et al., 2020).

## DISCUSSÃO

Este estudo de revisão teve como objetivo mapear as evidências científicas disponíveis sobre a VCM em cenário doméstico durante a pandemia da COVID-19. Verificou-se que as medidas não farmacológicas de controle de contágio pelo novo coronavírus, relacionadas ao isolamento social, quarentena e *lockdown*, são potencializadoras para o aumento da ocorrência de VCM. Variáveis socioeconômicas, comportamentos de risco à saúde e aspectos psicológicos podem explicar essa tendência de aumento dos casos de VPI observada em vários países. Embora os atendimentos remotos sejam a opção em substituição aos serviços presenciais, eles podem também contribuir para maximizar a vulnerabilidade das mulheres. Por isso, é importante que os profissionais construam protocolos cuidadosamente planejados para, efetivamente, ajudar as vítimas oferecendo recursos protetivos, sem descuidar de se preocupar com o perigo de as intervenções contribuírem para ampliar ainda mais a vulnerabilidade.

A VPI é um problema crônico de saúde pública e não é um fenômeno exclusivo do momento de pandemia. Sua ocorrência é registrada e noticiada cotidianamente, mesmo no Brasil onde existe uma legislação considerada avançada de combate a esse tipo de violência (Rodrigues et al., 2017). Em geral, o fenômeno é explicado pela pouca idade, pois a ocorrência é associada com mais força à essa característica, pelo uso/abuso de álcool e outras drogas, problemas de saúde mental, questões socioeconômicas e normas tradicionais de gênero (Avanci et al., 2017). Esses aspectos foram agravados durante a pandemia da COVID-19. Estudo desenvolvido com 1.958 estudantes universitários revelou que o consumo de álcool aumentou de frequência e quantidade durante a pandemia (Lechner et al., 2020). Elevação dos níveis de sofrimento psicológico e dos agravos à saúde também já foi documentada, desde o início da pandemia em março de 2020 (Schmidt et al., 2020; Stanton et al., 2020).

Economicamente, os custos de uma pandemia, endemias e outras tragédias mundiais são elevados e amplamente difundidos (Bloom & Cadarette, 2018; Kostova et al., 2020). Desemprego em massa, redução na produção agrícola, falências e diminuição da renda e endividamento familiar são expressões que evidenciam como o modo de produção capitalista não se prepara para enfrentar situações extremas. No caso da pandemia da COVID-19, considerada o maior desafio de saúde pública dos últimos 100 anos, análises sistematizadas sobre seus efeitos devastadores na economia global e na situação financeira das pessoas ainda são escassas e preliminares, mas as previsões dos

organismos mundiais são sombrias. As consequências nos países emergentes já são tangíveis, como mostram os estudos revisados, que associam situações de desemprego em massa, tanto dos homens como das mulheres, com a experiência de acirramento da VPI. Pesquisas empíricas sobre a condição socioeconômica das famílias no momento pós-pandemia poderão auxiliar no mapeamento da nova realidade vivida pelas famílias e, em alguma medida, poderão contribuir para relacionar as situações de agressão no âmbito doméstico com as mudanças econômicas percebidas ou vividas.

Em outra direção, os estudos revisados trouxeram muitas recomendações sobre como ajudar as mulheres vitimizadas, sobretudo levando em consideração a impossibilidade de, no momento pandêmico, recorrer a serviços e redes de apoio presenciais. Nesse sentido, uma primeira questão importante que deve ser pensada se refere à preparação e suporte dos/aos profissionais para o atendimento das mulheres vitimizadas, pois esse tipo de atuação pode gerar emoções potencialmente “adoecedoras” que extrapolam os limites do ambiente de trabalho e afetam a subjetividade dos trabalhadores (Penso et al., 2010). Quando se pensa na adoção compulsória de trabalho remoto, a vivência profissional na área pode ser ainda mais complexa. Além disso, é exigida nova abordagem dos casos e controle adequado, por exemplo, do ambiente em que as vítimas estão inseridas. Vale destacar que muitos profissionais da área da saúde não estão preparados para lidar com esse tipo de situação em seu cotidiano, como revelou uma pesquisa com estudantes dos cursos de fisioterapia, enfermagem, odontologia e medicina (Simoes et al., 2019). Outro estudo que analisou a rota crítica de mulheres em situação de violência desvelou que estas mulheres encontram pouca resposta efetiva dos serviços, vivenciando um atendimento fragmentado (Baragatti et al., 2018).

Outra questão diz respeito à motivação e iniciativa das mulheres em denunciar as agressões sofridas. Em geral, a decisão de procurar uma delegacia de defesa da mulher decorre das características e gravidade da violência, sendo que agressões de menor poder ofensivo podem ficar invisibilizadas e, portanto, à margem do conhecimento dos serviços de apoio (Machado et al., 2020). Nesse sentido, violências psicológicas, verbais e morais podem ser toleradas, mitigadas e compreendidas como *naturais* do relacionamento homem-mulher e, durante o período de isolamento social, elas podem ser *justificadas* pelo impacto da própria pandemia no companheiro abusivo (Mazza et al., 2020). Se a busca por ajuda em delegacias especializadas, nesses casos de violência que não deixam marcas, é limitada em momentos de normalidade social (Machado et al., 2020), infere-se (e já se tem documentado) que na pandemia a procura será ainda menor (Forum Brasileiro de Segurança Pública, 2020), sendo divulgado apenas casos graves ou mesmo de feminicídio, como se acompanha insistentemente nos noticiários.

Ao mesmo tempo, segundo a literatura científica, para romper ou denunciar as situações de violência, as vítimas precisam estar fortalecidas e sentimentos de medo, culpa e vergonha, bem como aspectos objetivos da realidade, dificultam esse movimento (Santos et al., 2020). Ademais, questões financeiras e preocupações com os filhos, aspectos apontados pela literatura como determinantes para uma mulher se manter em situação de violência, também parecem mais comprometidos na pandemia (Baragatti et al., 2018). Ou seja, durante a situação de exceção, os sentimentos negativos são avolumados e serviços de saúde mental podem auxiliar as mulheres no processo de fortalecimento interno para que isso, posteriormente, possa ser convertido em comportamentos de rompimento do ciclo de violência, como assinalado pelos estudos revisados. O estereótipo de gênero feminino difundido socialmente, e ainda amplamente presente na vida das mulheres desde os primeiros anos de vida, acabam contribuindo para a adoção de posturas mais passivas, sem confiar na possibilidade de solução. Sem perspectivas de emancipação e empoderamento, essas mulheres podem permanecer reféns dos ciclos de violência (Vieira et al., 2020).

Passada a fase da iniciativa de denunciar o homem agressor, as mulheres em situação de violência chegam aos serviços que já têm seus protocolos de atendimento estabelecidos presencialmente. Com a pandemia da COVID-19, esses protocolos precisam ser revisados com urgência (Coulthard et al., 2020; Rossi et al., 2020). Também fica claro que a modalidade remota será a mais estimulada para

um primeiro contato com a rede de proteção. Nesse sentido, assim como acontece com as questões relacionadas à educação presencial, ainda não se consolidaram modelos capazes de responder ao problema de forma efetiva. Não foram, por exemplo, identificadas produções na literatura científica sobre alternativas ao atendimento presencial anteriores à pandemia. Dito de outra forma, ainda não foram divulgadas iniciativas de serviços que implementaram protocolos para atendimento remoto às vítimas de violência doméstica. No Brasil, em geral, as pesquisas focalizam as notificações realizadas na Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180), um serviço que orienta as mulheres sobre legislações e os seus direitos (Lima et al., 2018). Notificar é uma das camadas das estratégias utilizadas pelo serviço de proteção, mas a ação não pode se esgotar nesse aspecto inicial, diante da gravidade do problema da VPI. Embora as publicações revisadas interpretem que o modelo remoto pode aumentar a vulnerabilidade das mulheres, para que tal perspectiva seja confirmada, outros estudos deverão ser realizados.

Concluiu-se que os estudos encontrados e incluídos nessa *scoping review* revelaram uma visão geral e abrangente sobre o problema, com consistente preocupação científica em relação à gravidade dessa questão e *insights* importantes que poderão orientar pesquisas futuras sobre a interface entre a pandemia da COVID-19 e a ocorrência de VPI. Os estudos também destacaram como a redução da mobilidade e o isolamento social compulsório podem ser compreendidos como catalisadores que favorecem a ocorrência de agressões de diferentes tipos. Recomendações sobre como ajudar as vítimas a denunciarem ou pedir apoio foram, igualmente, verificadas, sendo contextualizadas ao “novo normal” dos serviços de saúde. A revisão revelou ainda algumas informações sobre a essencialidade dos serviços de saúde mental no cuidado às mulheres vitimizadas.

Embora essa revisão apresente um mapa dos primeiros estudos sobre os impactos da pandemia da COVID-19 na ocorrência de situações de VPI, suas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Primeiramente, os estudos teóricos e de revisão incluídos forneceram evidências frágeis que não permitem estabelecer relações causais entre a situação pandêmica e a defesa do aumento nos casos de violência doméstica. Em segundo lugar, a falta de dados empíricos torna problemático avaliar se e como características socioeconômicas se associam aos casos de violência durante a pandemia. São desejáveis pesquisas com diferentes delineamentos, estratégias e fontes de coleta de dados, para que se possa responder a esses desafios e minimizar as limitações encontradas na literatura atual. A expectativa é que o conhecimento produzido possa ajudar na compreensão de como as mulheres vivem a pandemia em suas casas quando coabitam com companheiros abusadores. Também são estimulados estudos sobre modalidades alternativas para o atendimento presencial de mulheres vitimizadas, visto que o acolhimento *online* muitas vezes pode contribuir para fragilizar ainda mais as mulheres em vulnerabilidade.

## REFERÊNCIAS

- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Avanci, J. Q., Pinto, L. W., & Assis, S. G. (2017). Treatment for cases of violence by Brazilian emergency services focusing on family relationships and life cycles. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9), 2825-2840. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13352017>
- Bandeira, L. M. (2014). Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. *Sociedade e Estado*, 29(2), 449-469. <https://doi.org/10.1590/S0102-69922014000200008>

- Baragatti, D. Y., Carlos, D. M., Leitão, M. N. C., Ferriani, M. G. C., & Silva, E. M. (2018). Critical path of women in situations of intimate partner violence. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3025. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2414.3025>
- Bloom, D. E., Cadarette, D., & Sevilha, J. P. (2018). The economic risks and impacts of epidemics. *International Monetary Fund, F&D Magazine*, 55(2), 56-59.
- Brasil. (2020). *Painel Coronavírus*. Retirado de: <https://covid.saude.gov.br/>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Coulthard, P., Hutchison, I., Bell, J. A., Coulthard, I. D., & Kennedy, H. (2020). COVID-19, domestic violence and abuse, and urgent dental and oral and maxillofacial surgery care. *British Dental Journal*, 228(12), 923-926. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-1709-1>
- Duncan, T. K., Weaver, J. L., Zakrisson, T. L., Joseph, B., Campbell, B. T., Christmas, A. B., Stewart, R. M., Kuhls, D. A., & Bulger, E. M. (2020). Domestic Violence and Safe Storage of Firearms in the COVID-19 Era. *Annals of surgery*. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000004088>.
- Fonseca, D. H., Ribeiro, C. G., & Leal, N. S. B. (2012). Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. *Psicologia & Sociedade*, 24(2), 307-314. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822012000200008>
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2020). Violência Doméstica Durante Pandemia de Covid-19 Edição 02. São Paulo, FBSP.
- Garcia, L. P. (2020). Use of facemasks to limit COVID-19 transmission. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), e2020023. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200021>
- Garcia, L. P., & Duarte, E. (2020). Nonpharmaceutical interventions for tackling the COVID-19 epidemic in Brazil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), e2020222. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200009>
- Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Domestic violence against women and the COVID-19 pandemic: What is the role of psychiatry? *International Journal of Law and Psychiatry*, 71, e101594. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101594>
- Kaukinen, C. (2020). When stay-at-home orders leave victims unsafe at home: exploring the risk and consequences of intimate partner violence during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Criminal Justice*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09533-5>
- Kostova, D., Cassell, C. H., Redd, J. T., Williams, D. E., Singh, T., Martel, L. D., & Bunnell, R. E. (2019). Long-distance effects of epidemics: assessing the link between the 2014 West Africa Ebola outbreak and U.S. exports and employment. *Health Econ*, 28(11), 1248-1261. <https://doi.org/10.1002/hec.3938>
- Lechner, W. V., Laurene, K. R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C., & Kenne, D. R. (2020). Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addictive Behaviors*, 110, e106527. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106527>
- Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(1), 69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
- Lima, L. A. A., Monteiro, C. F. S., Júnior, F. J. G. S., & Costa, A. V. M. (2016). Marcos e dispositivos legais no combate à violência contra a mulher no Brasil. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(11), 139-146. <https://doi.org/10.12707/RIV16034>
- Lucena, K. D. T., Vianna, R. P. T., Nascimento, J. A., Campos, H. F. C., & Oliveira, E. C. T. (2017). Association between domestic violence and women's quality of life. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, e2901. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1535.2901>

- Machado, D. F., Almeida, M. A. S., Dias, A., Bernardes, J. M., & Castanheira, E. R. L. (2020). Violence against women: what happens when the Women's Protection Police Station is closed? *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2), 483-494. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.14092018>
- Mahase, E. (2020). Covid-19: EU states report 60% rise in emergency calls about domestic violence. *BMJ*, 369, m1872. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1872>
- Marques, E. S., Moraes, C. L. d., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., & Reichenheim, M. E. (2020). Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00074420. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00074420>
- Mazza, M., Marano, G., Lai, C., Janiri, L., & Sani, G. (2020). Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry Research*, 289, e113046. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113046>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The, P. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Murphy, M. P. A. COVID-19 and emergency eLearning: Consequences of the securitization of higher education for post-pandemic pedagogy. *Contemporary Security Policy*. <https://doi.org/10.1080/13523260.2020.1761749>
- Oliveira, W. A., Oliveira-Cardoso, É. A., Silva, J. L., & Santos, M. A. (2020). Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200066. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200066>
- Penso, M. A., Almeida, T. M. C., Brasil, K. C. T., Barros, C. A., & Brandão, P. L. (2010). O atendimento a vítimas de violência e seus impactos na vida de profissionais da saúde. *Temas em Psicologia*, 18(1), 137-152.
- Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Soares, C., Khalil, H., & Parker, D. (2015). *The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews*. Londres, Joanna Briggs Institute.
- Piquero, A. R., Riddell, J. R., Bishopp, S. A., Narvey, C., Reid, J. A., & Piquero, N. L. (2020). Staying Home, Staying Safe? A Short-Term Analysis of COVID-19 on Dallas Domestic Violence. *American Journal of Criminal Justice*, 1-35. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09531-7>
- Rodrigues, N. C. P., O'Dwyer, G., Andrade, M. K. N., Flynn, M. B., Monteiro, D. L. M., & Lino, V. T. S. (2020). The increase in domestic violence in Brazil from 2009-2014. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9), 2873-2288. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.09902016>
- Rossi, F. S., Shankar, M., Buckholdt, K., Bailey, Y., Israni, S. T., & Iverson, K. M. (2020). Trying Times and Trying Out Solutions: Intimate Partner Violence Screening and Support for Women Veterans During COVID-19. *Journal of general internal medicine*, 1-4. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05990-0>
- Ruiz-Pérez, I., & Pastor-Moreno, G. (2020). Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19. *Gaceta Sanitaria*. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.005>
- Santos, I. B., Leite, F. M. C., Amorim, M. H. C., Maciel, P. M. A., & Gigante, D. P. (2020). Violence against women in life: study among Primary Care users. *Ciênc. saúde coletiva*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1935-1946. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.19752018>
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200063. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>

- Simoes, A. V., Machado, J. C., Soares, I. G. B., Rodrigues, V. P., Pires, V. M. M. M., & Penna, L. H. G. (2019). Identificação e conduta da violência doméstica contra a mulher sob a ótica dos estudantes universitários. *Enfermeria Actual de Costa Rica*, 37, 95-109. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.35967>
- Stanton, R., To, Q. G., Khalesi, S., Williams, S. L., Alley, S. J., Thwaite, T. L., Andrew S. F., & Vandelanotte, C. (2020). Depression, anxiety and stress during COVID-19: Associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph17114065>
- Telles, L. E. B., Valença, A. M., Barros, A. J. S., & Silva, A. G. (2020). Domestic violence in the COVID-19 pandemic: a forensic psychiatric perspective. *Brazilian Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1060>
- Vieira, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, e200033. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>
- World Health Organization. (2020a). Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19). Genebra, WHO. Retirado de: [https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))
- World Health Organization. (2020b). Coronavirus disease (COVID-19): Situation Report– 183. Genebra, WHO. Retirado de: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
- World Health Organization. (2017). Violence against women. Genebra, WHO. Retirado de: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>