

## MULHERES E PANDEMIA: VIOLÊNCIA DE GÊNERO E FEMINICÍDIO NO TOCANTINS

### **Katerine Silva Soares de Sousa**

*1 Graduada do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Tocantins – UFT, katerine1soares@gmail.com;*

### **Cristina Vianna Moreira dos Santos**

*Professora orientadora: Doutora em Psicologia Clínica e Cultura – UnB, Professora Adjunto do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Tocantins – UFT. cristina.vianna@uft.edu.br.*

### **Resumo**

A presente pesquisa objetiva investigar o fenômeno da violência de gênero e do feminicídio, a partir do contexto da pandemia da COVID-19 no Estado do Tocantins. Para o levantamento de informações foram feitas pesquisas nos dados oficiais divulgados pela Secretaria de Segurança Pública do Estado do Tocantins, referente aos anos de 2019 e 2020, utilizando as informações relacionadas ao quantitativo de denúncias efetivadas e caracterizadas como violência de gênero. Para o levantamento qualitativo foram realizadas duas entrevistas com duas profissionais da Assistência Social que atuam em distintos serviços da Rede de Proteção às Mulheres. A discussão do levantamento de informações foi feita a partir da perspectiva de gênero e visa discutir o impacto negativo da cultura machista e misógina para a manutenção de práticas violentas, a atuação profissional na rede e a importância das políticas públicas para a prevenção contra a violência de gênero e o feminicídio. Um debate necessário diante da difícil realidade de mulheres vítimas de atos violentos e de crimes unicamente pela sua condição de ser mulher.

**Palavras-chave:** Violência de Gênero, Feminicídio, Políticas Públicas, Tocantins, Pandemia.

## Introdução

**E**m março de 2020, a Organização Mundial de Saúde - OMS anuncia que a COVID-19 – doença causada pelo novo Coronavírus – passa a ser caracterizada como pandemia, tornando-se, assim, uma situação sem precedentes nos 75 anos de história das Nações Unidas. A situação configura-se como uma ameaça de grande proporção, tanto à saúde física, mental e bem estar social para a população mundial. Diante da conjuntura política e da crise sanitária, a prática do isolamento social foi estabelecida e cada país estava orientado pela OMS a tomar as medidas que envolvessem governo e sociedade, a partir de estratégias que priorizassem as necessidades de cada comunidade, em especial, dos grupos mais vulneráveis em função de ciclo de vida (adultos, idosos, crianças e adolescentes), gênero, etnia, migração, moradores de rua, privação de liberdade, abrigos institucionalizados e temporários, pessoas com patologias pré-existentes e crônicas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS, 2020).

No Brasil, neste mesmo período, as primeiras medidas de contenção foram instituídas pelos governos Estaduais. Cada governador/a deveria levar em conta as especificidades de cada região, respeitando as orientações fornecidas pela OMS. As ações de enfrentamento, por parte do governo Federal, se apresentaram confusas, expondo uma instabilidade política, provocada pela falta de alinhamento das decisões dos gestores a respeito das medidas protetivas para a população.

A ausência de políticas públicas emergenciais para o atendimento à população brasileira durante a pandemia da COVID-19, resultaram em uma outra crise, sendo esta, relacionada ao desamparo das pessoas afetadas pela crise sanitária, sejam elas, a continuidade e o aumento da fome, do desemprego, da falta de acesso ao saneamento, a desinformação e disseminação de notícias falsas. Diante desta realidade, esta pesquisa visa discorrer sobre o aumento da violência contra as mulheres no contexto da pandemia, a partir de reflexões que levem em consideração esta nova realidade, as novas formas de trabalho e as diferentes relações sociais.

A violência contra mulheres torna-se uma preocupação de grande relevância e ganha destaque, a ponto de diversas organizações feministas, especialistas e pesquisadoras apontarem para a probabilidade de um aumento de casos de violência contra a mulher neste contexto

de isolamento social. Segundo os dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e do Fórum de Segurança Pública, publicados no Mapa da Violência do ano de 2020, aponta que 4.519 mil mulheres foram assassinadas no país, e que representa uma taxa de 4,3 homicídios para cada 100 mil brasileiras. Entre 2008 e 2018 o Brasil registrou um aumento de 4,2% nos assassinatos contra as mulheres. Três Unidades Federativas apresentaram aumento da taxa de homicídios contra as mulheres, entre eles, o Estado do Tocantins, situado na região norte do país, e que ocupa o 8º lugar no ranking com maior índice de violência contra a mulher.

Os atos violentos praticados contra as mulheres expõem a condição de vulnerabilidade desta parcela da população, apontando para contextos distintos que se relacionam com a sobrecarga de trabalho, a desigualdade social, a desvalorização, as tensões relacionadas a própria sobrevivência e a responsabilização pelo cuidado. Portanto, discutir sobre violência contra as mulheres é dar visibilidade para a violência que se expressa no cotidiano e é também, expor a condição de mulheres que são vítimas da desigualdade de gênero. Deste modo, esta pesquisa tem o intuito de investigar o aumento da violência de gênero e do feminicídio, a partir do contexto da pandemia da COVID-19 no Tocantins, através do levantamento de informações sobre o fenômeno da violência de gênero, a partir dos dados oficiais divulgados pela Secretaria de Segurança Pública do Estado visando problematizar a cultura sexista, machista e misógina nas relações conjugal e familiar no contexto da pandemia.

## Revisão de literatura

Na Conferência Mundial Sobre Direitos Humanos ocorrida em Viena, no ano de 1993, ficou estabelecido que, a violência contra as mulheres se constitui como uma violação dos direitos e liberdades fundamentais das mulheres, e é considerada como um problema social, de saúde e político (ONU, 1993). Ao longo da história, os movimentos feministas ganharam espaço e o Brasil passou a participar de diversos acordos, visando a erradicação da discriminação e da violência contra as mulheres. A partir da década de 1980, os movimentos feministas ganharam espaço e contribuíram para que o tema da violência contra mulheres fosse anexado às pautas nacionais e internacionais dos direitos humanos, dando visibilidade às diferentes formas de opressão

e violência ainda efetuadas contra mulheres, sejam elas, física, sexual e psicológica.

Entre alguns acordos firmados, está a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, conhecida como Conferência de Belém do Pará de 1994, assinada e ratificada pelo Brasil em 1995. Neste mesmo ano, ocorreu a IV Conferência Mundial sobre Mulher, teve como tema central “Ação para a Igualdade, o Desenvolvimento e a Paz” (ONU, 1996). Realizada em Beijing, a plataforma de Ação de Pequim, foi a conferência que contou com o maior número de participantes, reunindo países do mundo inteiro. A declaração aprovada, serviu como um guia de orientação para governos e países para a criação e aperfeiçoamento de políticas públicas que garantissem o direito das mulheres, a fim de evitar a discriminação, a desigualdade e toda forma de violência.

No Brasil, somente a partir dos anos 2000 políticas públicas e leis foram criadas para garantir o direito das mulheres, através das lutas dos movimentos feministas. Em 2003, o país passou a ter uma Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, cujas ações pressupõem uma abordagem integral, intersetorial, multidisciplinar, transversal e capilarizada, desenvolvidas de forma articulada e colaborativa entre os poderes da República e os entes federativos (ONU MULHERES, 2012).

Em 2006, a promulgação da lei nº 11.340, sancionada em 7 de agosto, popularmente conhecida como a Lei Maria da Penha, que tem como premissas bases, coibir e prevenir a violência doméstica e familiar, e traz as definições de todas as suas formas – psicológica, sexual, patrimonial e moral. É nesta lei que está prevista a criação de equipamentos para a sua total efetividade, tais como as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulheres e os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Com a promulgação de marcos legais e a criação de políticas de enfrentamento a violência, as mulheres continuam sendo vítimas da desigualdade e não possuem todos os direitos garantidos. Sofrem com a falta de acesso à educação, desigualdade profissional e salarial, possuem várias jornadas de trabalho e não dispõem da liberdade sobre o próprio corpo (VIANNA; IRINEU, 2019).

Assim, observa-se que existe um controle sobre os corpos, sobretudo das mulheres e se estabelece como a violência de gênero, baseada na crença de que é aceitável que um homem mais poderoso

controle outros por meio de várias formas de força coercitiva (HOOKS, 2016). O controle exercido sobre as mulheres, posto como relações de poder se configuram e ameaçam a vida de mulheres. Guareschi (1996) define a relação de poder como a capacidade de uma pessoa e/ou de um grupo, de executar uma ação qualquer ou desempenhar qualquer prática, ou seja, convém aqui afirmar, que esta relação se estabelece ao passo em que as mulheres passam a ser controladas pelo outro, neste caso, o homem, na aceitação de sua inferioridade perante ao outro, seja ele um sujeito ou a um grupo. Esta aceitação, ocorre a partir da legitimação cultural e social do discurso que defende a posição da mulher enquanto sujeito-objeto. Esta dominação, se constitui como uma relação entre pessoas, entre grupos ou entre pessoas e grupos, através da qual uma das partes se apropria, rouba, se apodera do poder [capacidade] do outro (GUARESCHI, 1996).

Através desta apropriação do corpo feminino, o termo feminicídio surge em função dos crimes cometidos contra mulheres na Ciudad Juárez, no México, onde meninas e mulheres eram sequestradas, violentadas, mortas por asfixia e jogadas em locais públicos, geralmente sem os seios e os olhos. Os casos, chamaram a atenção de pesquisadoras mexicanas, que iniciaram seus estudos definindo-o como um fenômeno social. Portanto, se fez necessário uma denominação específica para caracterizar estes crimes como feminicídio, a fim de promover debates sobre os crimes de ódio direcionados às mulheres. O feminicídio se constitui, portanto, como toda morte violenta de uma mulher, morte esta evitável, mas plenamente possível. No Brasil, além dos altos índices de violência contra as mulheres e a comunidade LGBTQIA+, somos responsáveis por altos índices de lesbofobia, ou seja, por crimes cometidos contra mulheres que se identificam como lésbicas, motivados, assim como a homofobia, pelo preconceito e a discriminação.

No que tange ao histórico da saúde no Brasil, grandes mudanças ocorreram. No final do século XIX e início do século XX a saúde era abordada como filantropia religiosa, a caridade. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde foi criado, determinando ao Estado o dever de garantir saúde a toda população, sob os preceitos da universalidade, integralidade e equidade e administrado de forma tripartite, ou seja, é de responsabilidade dos governos federal, estaduais e municipais. Com advento do Sistema Único de Saúde - SUS foram criadas políticas de saúde específicas, de

modo a melhor atender a população nacional, através do desenvolvimento de ações estratégicas que garantissem o acesso aos cuidados em saúde.

A Central de Atendimento à Mulher criada pelo Governo Federal, amplamente divulgado como Disque 180, proporcionou uma maior visibilidade aos serviços da rede de atendimento para a população em geral e para as mulheres em situação de violência. Funciona também, como um instrumento de monitoramento da atuação de cada uma destas instituições do Estado. Assim, a rede se estabelece seguindo os princípios gerais regulamentados pelas ações do Governo Federal e conta com diferentes instituições que trabalham com o objetivo de promover o apoio e a acessibilidade aos serviços. Fazem parte da rede, as Delegacias de Polícia, compostas na estrutura da Polícia Civil; as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher – DEAM's, que fazem parte do atendimento especializado da Polícia Civil; a Defensoria Pública e o Núcleo de Defesa da Mulher – NUDEM; o Ministério Público; os Centros de Referência da Assistência Social – CRAS; os Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS); a Casa da Mulher Brasileira; as Unidades Básicas de Saúde – UBS's e os Hospitais Regionais.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva com informações levantadas a partir do relato de profissionais responsáveis pelo atendimento inicial na Rede de Proteção às Mulheres. Participaram desta pesquisa duas profissionais do Serviço Social que atuam em locais diferentes na Rede de Proteção às Mulheres, localizados em pontos da rede regional e estadual. Em função da pandemia, os procedimentos de aproximação ocorreram de distintas maneiras. Com a participante A, foi realizado um encontro presencial, seguindo os protocolos de segurança orientados pela Organização Mundial de Saúde, tais como, uso de máscaras, álcool em gel e o distanciamento. Com a participante B, o encontro foi realizado através de chamada de voz em data e horário previamente agendados.

Houve, por parte das participantes, o consentimento verbal, desde que suas identidades e os locais de trabalho não fossem revelados. As entrevistas [Apêndices A e B] foram registradas por de meio de anotações e as conversas duraram em média 60 minutos cada uma.

Cada participante discorreu sobre sua atuação profissional, a importância da rede de proteção, o trabalho interdisciplinar e a importância da atenção especializada para as mulheres vítimas de violência. A discussão de resultados pretendeu articular e discorrer sobre os referidos temas.

## Discussão de resultados

Dados divulgados pela Secretaria de Segurança Pública do Estado do Tocantins demonstram que durante os meses de janeiro a dezembro de 2020, 3.221 registros foram efetivados como violência doméstica e 9 mulheres foram vítimas de feminicídio, quatro casos a mais, se comparados com o mesmo período do ano anterior, que registrou 5 feminicídios. Os números da violência doméstica no Estado, se analisados em comparação com o ano de 2019, apontam para um declínio nos registros, que teve, 3.544 denúncias foram registradas neste ano. Apesar da aparente redução, a Organização das Nações Unidas (ONU) tem alertado para dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar as denúncias durante a pandemia, e tem orientado os países a trabalharem em ações que priorizem a segurança para esta população e que desenvolvam estratégias para prevenir e coibir a violência.

Desde março de 2020, diversas organizações não-governamentais, grupos feministas e grupos de jornalistas independentes iniciaram mapeamentos regionais e estaduais e comprovaram o aumento do fenômeno da violência contra as mulheres no país e no mundo. Algumas regiões do país apresentaram aumentos nos índices de violência, enquanto que os dados no Estado do Tocantins apontaram para uma queda nos números de registros efetivados como casos de violência doméstica, no entanto, há um aumento nos números de feminicídios que saltaram de 5 em 2019, para 9 casos de feminicídio em 2020.

Apesar da aparente redução, quando se trata dos números de agressões efetivados nos registros divulgados, existem alertas, tanto da Organização Pan-Americana de Saúde, quanto da Organização das Nações Unidas para o fato de que as mulheres passam a sofrer quaisquer tipos de violência com mais intensidade em contextos de catástrofes e epidemias. É no isolamento que se observa com maior frequência mulheres sendo vigiadas e impedidas de conversar com familiares e amigos, o que amplia a margem de ação para a

manipulação psicológica; ações controladoras das finanças domésticas também se tornam mais acirradas e com a presença mais próxima do homem em um ambiente que é mais comumente dominado pela mulher. Os atendimentos nas redes de proteção atuantes no Estado do Tocantins, segundo as participantes, realizam atendimento especializado a mulheres, crianças e adolescentes.

Os atendimentos ocorrem de forma ininterrupta para garantir o atendimento da queixa, visando garantir não somente o acolhimento imediato, como também flagrante em delito, quando houver. Nos dois ambientes a vítima é acolhida e encaminhada [caso aceite e necessário] para outros órgãos da rede. Os atendimentos são realizados 24 horas por dia a fim de garantir que toda mulher que procure ajuda seja acolhida e atendida pela rede de proteção. A rede, além de atuar com um apanhado de diferentes órgãos, atuam também com distintos profissionais de variadas áreas. São desde profissionais da área do direito, como também assistentes sociais, médicas/os, peritas/os, leigas e psicólogas/os que atuam de maneira integrada.

Diante disto, a participante A, apontou que sua atuação no acolhimento, faz a escuta qualificada e busca identificar a queixa através da história narrativizada. Por sua vez, a participante B, ao discorrer sobre sua atuação prática, elencou as ações desenvolvidas no acolhimento inicial, onde faz-se o levantamento de informações diversas que priorizam a rede de apoio; grupo familiar; renda; relações conflituosas; uso e abuso de substâncias, tais como álcool e outras drogas; saúde física e mental; religião; vizinhança; vulnerabilidades; isolamento social; dados de vínculos escolares e vínculo com o agressor. Em seu relato, um trabalho interdisciplinar explora emoções e sentimentos e busca opções viáveis que priorizem a resolução do conflito.

Cabe ressaltar que as entrevistas com as mulheres vítimas de violência são conduzidas de acordo com a violência sofrida, ou seja, é identificado se o caso se trata de violência física, sexual ou psicológica, para que o encaminhamento a rede possa ser feito de forma pontual. Nos dois ambientes, após o atendimento inicial, a vítima é encaminhada para outros órgãos da rede, para que a continuidade do atendimento seja realizada. Em relação aos encaminhamentos direcionados pelos órgãos da rede de proteção, todo o percurso é efetivado imediatamente, de forma a garantir a segurança da vítima e de seus filhos, e todo o procedimento é realizado com garantia de sigilo.



É na busca de atendimento ofertado pela rede de proteção que a vítima espera encontrar escuta, acolhida e atendimento humanizado. As políticas públicas de proteção as mulheres são um significativo avanço no campo da proteção física, mental e psicossocial e atuam para que as vítimas possam ter acesso a atendimento especializado e a mínimas condições e de enfrentar a situação de violência. Ao considerar a relação da atribuição natural da mulher como o ser responsável pela reprodução, maternidade e cuidados com as crianças e o lar, se inscreve neste lugar a natureza feminina. Fixada no espaço reprodutivo, é atribuído ao feminino o lugar da criação, da casa, do cuidado de forma que essas atribuições se naturalizaram ao longo do tempo.

Ao discorrerem sobre a percepção que dispõem sobre a rede de proteção, as duas voluntárias mencionaram sobre a grande importância de rede, porém relataram que ainda existe um menosprezo por parte de alguns profissionais em relação às mulheres e que uma parcela dos funcionários não é capacitada para este atendimento, resultando atendimentos com base em julgamentos, culpabilização e responsabilização da mulher. Esta percepção das voluntárias, remete a produção e reprodução da lógica machista e misógina que perpassa as relações pessoais e se instaura nas instituições criadas para a proteção e cuidado e podem ser compreendidas como relações que se estabelecem por via do poder de um sobre o outro.

As relações de poder se constituem, a partir do momento em que a mulher é colocada neste lugar de subalternização e de inferiorização. Esta naturalização, sancionada socialmente desencadeia a desvalorização do corpo feminino e dos diferentes espaços no qual a mulher transita, tendo em vista que, culturalmente o ambiente doméstico é o lugar é atribuído como o lugar da mulher. Assim, é possível reconhecer que as questões de gênero são questões sociais, culturais e que estes aspectos permitem compreender as diferentes nuances dos sexos.

Denominada de sexo frágil, são atribuídos à mulher o lugar do serviço e da servidão. Servir ao outro, ao masculino – detentor da virilidade, servir a família. Neste momento são retirados de si, seu poder de escolha a servir ou a quem servir, os direitos sexuais e reprodutivos e a autonomia e liberdade. Diante deste cenário, de desvalorização das mulheres, marcado pelo constructo identitário e pela sua posição como responsável pelo cuidado em diferentes situações de vida, tais

como criação dos filhos, a própria subsistência, com barreiras como o pouco protagonismo e a marginalização que colocam mulheres em situação de risco seja física e/ou psíquica. É nesta situação que mulheres se encontram desamparadas e em alguns casos, em extrema situação de vulnerabilidade.

Em situações como esta, a participante A relatou que há profissionais que durante o atendimento às mulheres as tratam com desmerecimento e humilhação, culpabilizando a vítima pela violência sofrida. Diante disto, observa-se que a violência se torna permanente, pois nestes espaços dedicados à proteção e cuidado, nem todos os profissionais são capacitados para realizarem atendimentos conforme prevê a política de proteção à mulher, atuam, em alguns casos agindo de forma desrespeitosa, tornando um ambiente designado para a proteção em um ambiente que propaga e reproduz o machismo e as relações de poder assimétricas, favorecendo que a mulher que procure ajuda continue presa em um continuum de violência e desproteção.

Segundo Santos e Santos (2020), existem outros desafios que também interferem no funcionamento da rede de forma efetiva. Um deles está relacionado à dificuldade em estabelecer um fluxo de informações claro sobre os serviços. Neste aspecto, a participante B, afirmou que há situações em que os profissionais encaminham demandas sem conhecer de fato sua atribuição e as atribuições dos setores em que a vítima será encaminhada. Neste ponto, a entrevistada aponta para o desconhecimento, por parte dos profissionais, sobre as funções de cada instituição da rede de proteção, na qual denominou como “Demandas Equivocadas” [que se trata de encaminhamentos para atendimentos que não são de responsabilidade de suas profissões, ou quando a vítima é encaminhada para atendimento junto com o potencial agressor]. Em situações como esta, a vítima pode ser coibida a não falar, mudar a narrativa, ou não finalizar o atendimento e registro da queixa.

Diante do desamparo experienciado nas relações sociais e protagonizado em espaços dedicados à proteção de vítimas de violência é que as participantes relatam a necessidade de treinamento dos profissionais que atuam de forma direta e indiretamente nos órgãos protetivos, a fim de garantir que a política possa de fato, ser efetivada. Uma queixa das entrevistadas, refere-se também quanto à capacitação dos profissionais, para desenvolverem atendimentos com usuários com deficiência auditiva. O atendimento a esta parcela da população

não é concluído, ou concluído com dificuldades, devido à falta de treinamento inclusivo que valorize a especificidade e a individualidade de cada usuária. Quanto às condições físicas e materiais para desenvolverem seus trabalhos na rede, as duas entrevistadas apontaram para o número pequeno de funcionários nos serviços, e relataram que atuam com normativa de prazos que consideraram curtos para realização de atendimento e a produção de laudos que devem fazer parte do atendimento, devido à grande demanda. Em relação ao espaço e a materiais consideraram bons e adequados.

Os relatos buscam mostrar as dificuldades e desigualdades que as mulheres enfrentam no seu cotidiano, bem como evidenciar o importante trabalho de políticas públicas, em um contexto nacional de desmonte e pouco ou nenhum olhar para as questões sociais, reforçados por pensamentos misóginos, machistas e homofóbicos. Então, potencializar a rede de proteção se torna necessário em um momento de grandes desafios para a nossa sociedade.

## Considerações finais

Para contornar as dificuldades e acolher mulheres vítimas de violência doméstica, se faz necessário que as políticas de proteção sejam reforçadas e potencializadas. É necessário questionar e romper com o ideário da mulher como sujeito-objeto inferiorizado nas relações diversas que se estabelecem. Esforços devem ser efetivados para que a rede de proteção a mulheres se estabeleça a fim de que nenhuma mulher seja vítima de violência pela sua condição de ser mulher. É preciso, portanto, romper com o ditado popular: “em briga de marido e mulher não se mete a colher”.

Nesta pesquisa percebeu-se que há um longo caminho percorrido até aqui pelos grupos feministas e pró-feministas que foram de grande importância e proporcionaram um significativo avanço na garantia de direitos e proteção dessa parcela da população. Porém muitas ações violentas ainda são praticadas e destacam-se no ambiente familiar, onde a mulher está em situação de menosprezo e inferiorização praticada pelos companheiros.

Foi de grande importância ouvir as participantes e entender na prática como a rede se articula. Isto permitiu compreender a importância da qualidade dos atendimentos prestados e necessidade de ampliação de todo o sistema de proteção, haja vista, a ausência de

delegacias especializadas em grande parte dos municípios desta federação que visem não somente o atendimento, como também coibir atos e ações de violência.

Em relação aos resultados elencados, o questionamento sobre o aumento de violência possibilitou compreender e dar visibilidade à complexa dinâmica das formas de violações sofridas pelas mulheres, que se reproduzem no íntimo familiar posto no ambiente doméstico, e nas relações de trabalho, tendo em vista a dificuldade que mulheres possam encontrar até chegarem à rede.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**, Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <[https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)> Acesso em: 10 nov. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_. Código de Ética profissional do Psicólogo. **Conselho Federal de Psicologia**. 27 de agosto de 2005. Disponível em: < <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf> > Acesso em: 15 nov. 2020.

\_\_\_\_\_. Lei nº 11.340/2006. (Lei Maria da Penha). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, de 07 de agosto. 2006. Seção 1, p. 1.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Presidência da República: Brasília, 2011.

COHN, Amélia. As políticas de abate social no brasil contemporâneo. **Lua Nova**, São Paulo, n. 109, p. 129-160, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0102-129160/109> >. Acesso em: 25 nov. 2020.

GOMES, Izabel Solyszko. *Feminicídios: um longo debate*. **Rev. Estud. Fem.** [online].

Florianópolis, vol.26, n.2, e39651. 2018. ISSN 1806-9584. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2018v26n239651>> Acesso em: 22 nov. 2020.

GUARESCHI, Pedrinho A. **Relações Comunitárias, Relações de Dominação**. In: CAMPOS, Regina Helena de Freitas. (Org.). *Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia*. Petrópolis: Vozes, 1996. p.81-99.

HOOKS, bell. **O feminismo é pra todo mundo**: políticas arrebatadoras. Tradução de Bhuvi Libanio. 12. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos. 2016.

IPEA - INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FORUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Atlas da Violência 2020**. Disponível em: <[https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio\\_institucional/200826\\_ri\\_atlas\\_da\\_violencia.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/200826_ri_atlas_da_violencia.pdf)> Acesso em: 08 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Relatório Estudo a fundo sobre todas as formas de violência contra a mulher**, A/61/122, Add. 1, 6 de julho de 2006, §222, 2010.

\_\_\_\_\_. **Declaração sobre a eliminação da violência contra as mulheres**. 1993. Disponível em: <<https://documentsddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N94/095/05/PDF/N9409505.pdf?OpenElement>> Acesso em: 28 de set. 2020.

\_\_\_\_\_. Plataforma de Ação. In: CNDM. **IV Conferência Mundial sobre a Mulher**. Beijing, China – 1995. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

\_\_\_\_\_. **Relatório Mundial de Saúde**. Saúde mental: Nova concepção, nova esperança. 2001. Disponível em: <[https://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_po.pdf](https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf)>.

\_\_\_\_\_. **Mulheres e Saúde.** Evidências de hoje, agenda de amanhã. 2009. [Versão Eletrônica]. Disponível em: <[https://www.who.int/eportuguese/publications/Mulheres\\_Saude.pdf?ua=1](https://www.who.int/eportuguese/publications/Mulheres_Saude.pdf?ua=1)> Acesso em: 10 nov. 2020

ONU MULHERES. “**Diretrizes nacionais feminicídio:** Investigar, processar e julgar Com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres,” *Curadoria Enap*. Disponível em: <https://exposicao.enap.gov.br/items/show/267>> Acesso em: 9 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. COVID-19: **Intervenções e recomendações em saúde mental e apoio psicossocial durante a pandemia.** Disponível em: <[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52427/OPSNMHNMCOVID-19200026\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52427/OPSNMHNMCOVID-19200026_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Acesso em: 13 nov. 2020.

PASINATO, Wânia (Coordenador). **Diretrizes nacionais Feminicídio.** Investigar, processar e julgar com a perspectiva de gênero. As mortes violentas de mulheres. Brasília: ONU Mulheres, Secretaria de Política para as Mulheres, Secretaria Nacional de Segurança Pública; 2016.

SAFFIOTI, H. I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, Cmpinas, n.16, p.115-136, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/cpa/n16/n16a07.pdf>>. Acesso em 18 out. 2020

SCHAIBER, Lília Blima et al. **Violência dói e não é direito:** a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos. ed. São Paulo: UNESP, 2005.

SOF - SEMPREVIVA ORGANIZAÇÃO FEMINISTA. **Sem parar:** o trabalho e a vida das mulheres na pandemia. Disponível em: <[http://mulheresnapanademia.sof.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio\\_Pesquisa\\_SemParar.pdf](http://mulheresnapanademia.sof.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio_Pesquisa_SemParar.pdf)> Acesso em: 30 de nov. 2020.

SOUSA, Tania Teixeira Laky de. Feminicídio: uma leitura a partir da perspectiva feminista. **Ex aequo**, Lisboa, n. 34, p. 13-29, dez. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.22355/exaequo.2016.34.02>> Acesso em: em 23 nov. 2020.

VIANNA, Cristina; IRINEU, Bruna Andrade. Violência contra mulheres e promoção de saúde mental na comunidade. **Rev. NUFEN**, Belém, v. 11, n. 1, p. 232-245, abr. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.nº01rex27>> Acesso em: 29 out. 2020.

VIANNA, Cristina. **Climatério e autovalorização: uma reflexão feminista**. f. 135. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2005.

VIEIRA, Pâmela Rocha; GARCIA, Leila Posenato; MACIEL, Ethel Leonor Noia. **Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?**. Rev. bras. Epidemiologia, Rio de Janeiro, v. 23, e 200033, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2020000100201](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100201)