



## Violência contra mulher e seus desfechos na pandemia da COVID-19

Violence against women and its outcomes during the COVID-19 pandemic

Violencia contra la mujer y sus consecuencias durante la pandemia de COVID-19

Alice Silva Costa<sup>1</sup>, Jhuliano Silva Ramos de Souza<sup>1</sup>, Marília Aparecida Carvalho Leite<sup>1</sup>, Anicheriene Gomes de Oliveira<sup>1</sup>, Isabelle Cristinne Pinto Costa<sup>1</sup>, Namie Okino Sawada<sup>1</sup>, Patrícia Scotini Freitas<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar os desfechos da violência contra a mulher durante o período pandêmico da COVID-19. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática pautada nas diretrizes do Instituto Joanna Briggs e reportada conforme Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses, abrangendo as seguintes bases de dados: CINAHL, EMBASE, LILACS, PubMed, Scopus, Web of Science e a literatura cinzenta, incluindo o Google Scholar. A qualidade metodológica foi avaliada utilizando as ferramentas do JBI. Registrado protocolo na plataforma PROSPERO – CRD42022293362. **Resultados:** Foram revisadas 23 publicações que abordaram os impactos biopsicossociais da violência contra a mulher durante a pandemia da COVID-19. Os desfechos incluíram aumento da violência doméstica, impacto na saúde mental das vítimas e barreiras ao acesso aos serviços de apoio. **Considerações finais:** Os estudos incluídos revelaram uma correlação significativa entre a exposição das mulheres a diferentes formas de violência durante a pandemia de COVID-19 e seus desfechos adversos, abrangendo aspectos físicos, psicológicos, sexuais e patrimoniais.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher, COVID-19, Prática clínica baseada em evidências.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the outcomes of violence against women during the COVID-19 pandemic period. **Methods:** This is a systematic review conducted according to the guidelines of the Joanna Briggs Institute and reported following the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). The review covered the following databases: CINAHL, EMBASE, LILACS, PubMed, Scopus, Web of Science, and grey literature, including Google Scholar. The methodological quality was assessed using JBI tools. The protocol was registered on the PROSPERO platform – CRD42022293362. **Results:** A total of 23 publications were reviewed, which addressed the biopsychosocial impacts of violence against women during the COVID-19 pandemic. The outcomes included an increase in domestic violence, impact on the mental health of victims, and barriers to accessing support services. **Final considerations:** The included studies revealed a significant correlation between women's exposure to various forms of violence during the COVID-19 pandemic and their adverse outcomes, encompassing physical, psychological, sexual, and financial aspects.

**Keywords:** Violence against women, COVID-19, Evidence-based clinical practice.

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los resultados de la violencia contra las mujeres durante el período pandémico de COVID-19. **Métodos:** Se trata de una revisión sistemática basada en las directrices del Instituto Joanna Briggs y reportada según los ítems preferentes de reporte para revisiones sistemáticas y metaanálisis (PRISMA). La revisión abarcó las siguientes bases de datos: CINAHL, EMBASE, LILACS, PubMed, Scopus, Web of Science, y literatura gris, incluyendo Google Scholar. La calidad metodológica fue evaluada utilizando las herramientas del JBI. El protocolo fue registrado en la plataforma PROSPERO – CRD42022293362. **Resultados:** Se revisaron 23 publicaciones que abordaron los impactos biopsicossociales de la violencia contra las mujeres durante la pandemia de COVID-19. Los resultados incluyeron un aumento de la violencia doméstica, impacto

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alfenas, Alfenas - MG.

en la salud mental de las víctimas y barreras para acceder a los servicios de apoyo. **Consideraciones finales:** Los estudios incluidos revelaron una correlación significativa entre la exposición de las mujeres a diferentes formas de violencia durante la pandemia de COVID-19 y sus resultados adversos, abarcando aspectos físicos, psicológicos, sexuales y patrimoniales.

**Palabras clave:** Violencia contra las mujeres, COVID-19, Práctica clínica basada en la evidencia.

## INTRODUÇÃO

O coronavírus (SARS-CoV-2) é o causador da COVID-19, infecção respiratória identificada em Wuhan, na China, em 2019. Como não foi possível determinar o patógeno, os primeiros casos foram considerados “pneumonia de origem desconhecida”. Com o avanço da pandemia, os países implementaram diversas medidas para conter a propagação do vírus, como o distanciamento social, o fechamento de escolas e empresas, e restrições de viagens. A adesão da população a essas medidas foi necessária para conter a disseminação da infecção, sendo a quarentena uma das estratégias adotadas (ABUHAMMAD S, 2021).

As medidas de isolamento podem ter contribuído para o aumento da violência contra a mulher (VCM), uma vez que o confinamento pode expor mulheres a situações de risco, especialmente no convívio com parceiros violentos. Ademais, há uma correlação evidente entre a pandemia e o aumento da violência interpessoal, o que reforça a necessidade de políticas e intervenções específicas para proteger as mulheres durante períodos de crise (ABUHAMMAD S, 2021; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). A VCM é amplamente reconhecida como uma grave violação dos direitos humanos, sendo um problema de saúde pública. Em todo o mundo, estima-se que 35% das mulheres tenham sofrido essa experiência física e/ou sexual, pelo parceiro, em algum momento de suas vidas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; KRUG EG, et al., 2002).

A violência doméstica se manifesta de diversas maneiras e é classificada em três categorias principais: abuso físico, que pode culminar em feminicídio em certos casos; abuso sexual, muitas vezes subestimado como forma de violência em alguns países; e abuso psicológico e/ou emocional, responsável pela diminuição da autoestima da mulher, além de ser uma consequência dos outros tipos de abuso (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; KRUG EG, et al., 2002).

A pandemia de COVID-19 intensificou a vulnerabilidade das mulheres, levando a um aumento nos casos de violência doméstica, abrangendo diversas formas de abuso. Nas regiões da Europa, Ásia, América do Norte e América do Sul, os crimes contra mulheres cresceram devido ao convívio prolongado com os agressores durante o período de restrição (FORNARI LF, et al., 2021; OLIVEIRA BS e NASCIMENTO FL, 2020). Neste cenário, a Organização das Nações Unidas (ONU) Mulheres denominou esse problema como “pandemia sombria”, na qual houve um aumento de denúncias de mulheres vítimas de violência doméstica a nível global (UNITED NATIONS FOUNDATION WOMEN, 2020).

Em Houston, nos Estados Unidos, foram realizadas 300 ligações a mais de denúncias em março de 2020 em comparação com fevereiro do mesmo ano, atribuído ao convívio constante dos casais, intensificando divergências pré-existentes nos relacionamentos (SHAINI S, et al., 2020). Antes da pandemia, aproximadamente 2,3 milhões de mulheres morriam anualmente em todo o mundo decorrente da violência por parceiro íntimo (VPI), representando 2,5% da mortalidade global. Na França, durante o confinamento, os casos de VPI aumentaram 30% resultando em uma morte a cada três dias (TOCHIE JN, et al., 2020).

Durante o período de quarentena, o medo e a incerteza resultantes do isolamento têm sido fatores que contribuem para o aumento de diversos tipos de VCM no ambiente doméstico (ABUHAMMAD S, 2021). Considerando a complexidade do tema a nível global, esse estudo teve como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura quanto à VCM e seu desfecho durante o período de isolamento da COVID-19.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura desenvolvida nas seguintes etapas: 1) a construção do protocolo de pesquisa; 2) Formulação da pergunta utilizando; 3) Busca nas bases de dados eletrônicas; 4) Seleção dos estudos por meio de critérios de inclusão e exclusão; 5) Avaliação da qualidade metodológica;

6) Coleta de dados por meio de um instrumento da análise de pares e 7) Apresentação e síntese dos resultados (GALVÃO CM, et al., 2004; PEREIRA AL e BACHION MM, 2006). Ela foi reportada segundo os itens propostos pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) (PAGE MJ, et al., 2021). O protocolo desta revisão foi registrado no PROSPERO com o nº CRD42022293362 (SOUZA SRS, et al., 2022).

Para a definição dos critérios de elegibilidade, foi adotada a estratégia PECO (RICHARDSON WS, et al., 1995) (População-Exposições-Contexto e Desfecho), juntamente com a formulação da pergunta de pesquisa. Nesta revisão sistemática, o acrônimo PECO foi utilizado da seguinte maneira: P - Mulheres; E - Violência; C - Pandemia de COVID-19, O - Violência contra mulher e desfechos. Dessa forma, a pergunta norteadora foi: Quais os desfechos da violência contra mulher durante o período pandêmico de COVID-19?

A busca dos estudos foi realizada no dia 2 de novembro de 2023 nas seguintes bases de dados: CINAHL, EMBASE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), MEDLINE via PubMed, Scopus, Web of Science (WOS) e Google Scholar.

Foram utilizados descritores controlados específicos para cada base de dados: MeSH (Medical Subject Headings) para Web of Science, Scopus e PubMed; Emtree para EMBASE; CINAHL Subject Headings para CINAHL; e DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) para LILACS e Google Scholar. Para a combinação dos descritores controlados e termos alternativos foram utilizados os operadores booleanos "OR" e "AND", visto no (Quadro 1).

**Quadro 1 – Bases de dados selecionadas para a busca dos estudos primários e estratégia de busca. Alfenas, MG, 2024.**

Base de dados	Cruzamento por meio dos Descritores
PUBMED	("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Offenses against Women") AND (COVID-19" OR "SARS-CoV-2 Infection" OR "COVID 19")
CINAHL	("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Offenses against Women") AND ("COVID-19" OR "SARS-CoV-2 Infection" OR "COVID 19")
Embase	('violence against women' OR 'crimes against women' OR 'offenses against women') AND ('coronavirus disease 2019/exp OR 'covid-19' OR 'sars-cov-2 infection' OR 'covid19')
Web of Science	ALL= ("Violence against Women" OR "Crimes against Women" OR "Offenses against Women") AND ALL= ("COVID-19" OR "SARS-CoV-2 Infection" OR "COVID 19")
Scopus	TITLE-ABS-KEY ("Violence against Women" OR "Crimes against Women" OR "Offenses against Women") AND TITLE-ABS-KEY ("COVID-19" OR "SARS-CoV-2 Infection" OR "COVID 19")
LILACS (inglês)	("Violence against Women" OR "Crimes against Women" OR "Offenses against Women") AND ("COVID-19" OR "SARS-CoV-2 Infection" OR "COVID 19")
LILACS (português)	("Violence against Women" OR "Crimes against Women" OR "Offenses against Women") AND ("COVID-19" OR "SARS-CoV-2 Infection" OR "COVID 19")
LILACS (espanhol)	("Violencia contra la Mujer" OR "Crímenes contra la Mujer" OR "Delitos contra la Mujer") AND ("COVID-19" OR "COVID19")
Google Scholar	allintitle: "Violência contra a Mulher" AND "COVID-19"

Fonte: Costa AC, et al., 2025.

Neste estudo foram incluídos artigos nos idiomas inglês, português e espanhol; estudos observacionais, grupos controle, estudos epidemiológicos abordando o tema proposto nos últimos três anos (2020-2023), período em que as vítimas permaneceram com seus agressores no domicílio devido ao isolamento social. Foram excluídos anais de eventos, protocolos, editoriais, carta ao editor e aqueles que não respondiam a pergunta norteadora.

Na primeira fase, os estudos foram buscados em bases de dados e, em seguida, exportados para o gerenciador de referências EndNote x9 online (REUTERS T, 2022). Após a exclusão das duplicatas, os estudos foram exportados para o software Rayyan Systems Inc (OUZZANI M, et al., 2016), sendo realizado uma nova remoção de estudos duplicados e posteriormente a leitura de títulos e resumos.

Na segunda fase, dois pesquisadores realizaram de forma cega e independente a leitura completa dos estudos, seguida por uma reunião de consenso com um terceiro revisor para resolver conflitos. O procedimento de avaliação crítica dos estudos incluídos foi realizado de forma independente por dois

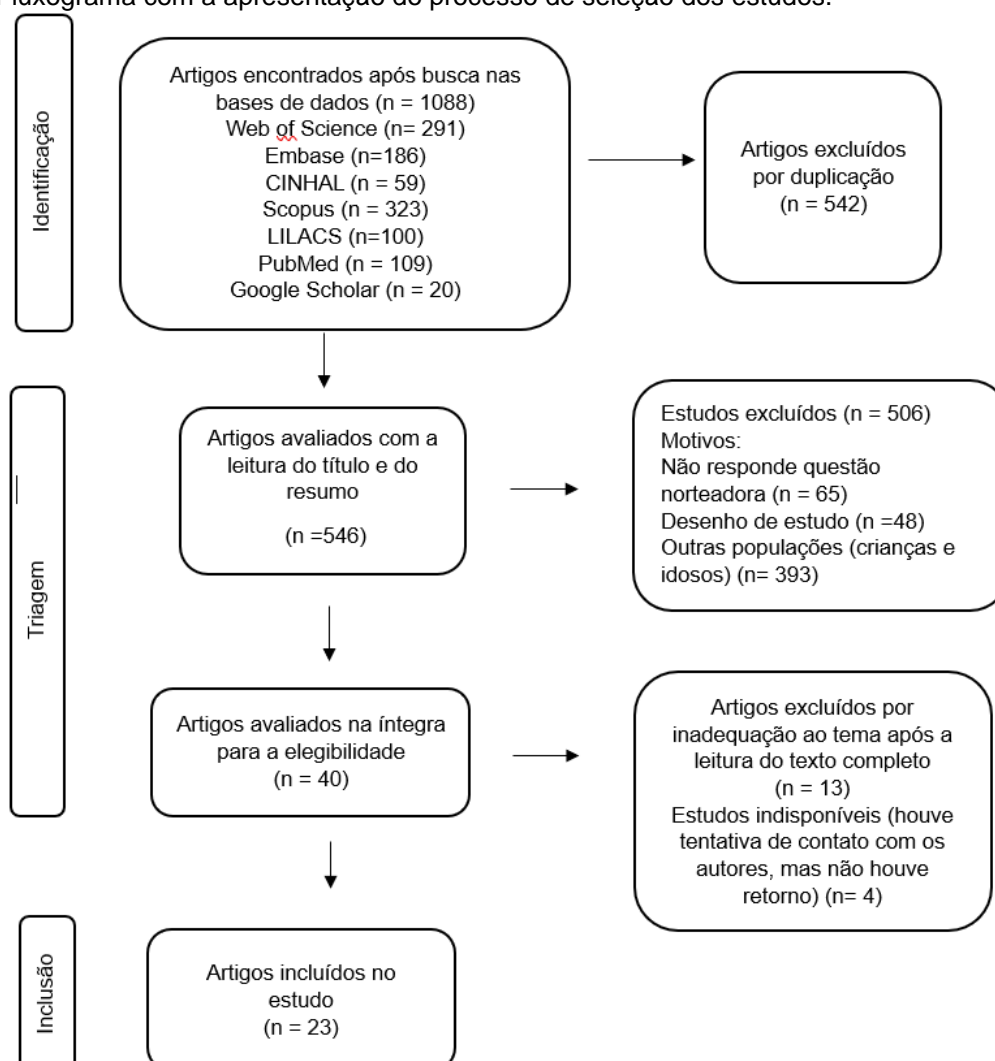
pesquisadores. Para avaliar a qualidade metodológica dos estudos foi utilizado o instrumento recomendado pelo JBI, o modelo Critical Appraisal tools: checklist for analytical cross-sectional study (MOOLA S, et al., 2020) e um roteiro de extração de dados contendo as seguintes variáveis: título, autores/ano, periódico, país, desenho do estudo, desfechos em relação à violência contra a mulher durante o período pandêmico de COVID-19 e descrição dos principais resultados.

A estratégia de busca e os resultados do processo de seleção foram apresentados em um fluxograma PRISMA (PAGE MJ, et al., 2021). Os dados extraídos foram apresentados em formato descritivo e tabular. Não foi possível realizar metanálise, pois não se identificou estudos considerados suficientemente semelhantes do ponto de vista clínico e metodológico em amostras distintas.

## RESULTADOS

Foram encontradas 1088 publicações nas bases de dados, das quais 542 eram registros duplicados, sendo assim, foram selecionados 546 artigos. Destes, foram excluídos 506 que não atenderam aos critérios de inclusão, sendo selecionados 40 para leitura na íntegra. Ao final foram elegíveis 23 estudos, conforme apresentado na (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma com a apresentação do processo de seleção dos estudos.



**Fonte:** Costa AC, et al., 2025. Adaptado do fluxograma PRISMA <sup>(11)</sup>.

**Legenda:** WOS - Web of Science; LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; PubMed - National Library of Medicine National Institutes of Health; CINAHL- Cumulative Index to Nursing and Allied Health; EMBASE - Biomedical Answer; ELSEVIER – Scopus; Google ScholarGoogle Scholar.

A síntese dos estudos incluídos na revisão sistemática apresenta-se no **(Quadro 2)**. Dos 23 estudos incluídos (DEMEKE MG, SHIBESHI ET, 2023; FEREIDOONI R, et al., 2023; KHAIRKHAH F, et al., 2023; OSWALD DL, et al., 2023; GHARACHEH M, et al., 2023; RIVERA L, et al., 2023; ROMITO P, et al., 2022; MAHMOOD KI, et al., 2022; TADESSE AW, et al., 2022; ELSAID NMAB, et al., 2022; SANTANA MS, et al., 2022; FITRIANINGSIH ADR e SAKI VY, 2022; ROMAHLANI S e RAHMAN MDM, 2022; AKEL M, et al., 2022; AKALIN A e AYHAN F, 2022; YARI A, et al., 2021; ALHARBI FF, et al., 2021; PATTOJOSHI A, et al., 2021; MOAWAD AM, et al., 2021; PLÁŠILOVÁ L, et al., 2021; DITEKEMENA JD, et al., 2021; ADIBELLI D, et al., 2021; MORGAN A e BOXALL H, 2020), seis (26,0%) foram publicados no ano de 2023 (DEMEKE MG, SHIBESHI ET, 2023; FEREIDOONI R, et al., 2023; KHAIRKHAH F, et al., 2023; OSWALD DL, et al., 2023; GHARACHEH M, et al., 2023; RIVERA L, et al., 2023); oito (34,5%) em 2022 (ROMITO P, et al., 2022; MAHMOOD KI, et al., 2022; TADESSE AW, et al., 2022; ELSAID NMAB, et al., 2022; SANTANA MS, et al., 2022; FITRIANINGSIH ADR e SAKI VY, 2022; ROMAHLANI S e RAHMAN MDM, 2022; AKEL M, et al., 2022; AKALIN A e AYHAN F, 2022); oito (34,5%) em 2021 (YARI A, et al., 2021; ALHARBI FF, et al., 2021; PATTOJOSHI A, et al., 2021; MOAWAD AM, et al., 2021; PLÁŠILOVÁ L, et al., 2021; DITEKEMENA JD, et al., 2021; ADIBELLI D, et al., 2021) e um (5,0%) no ano de 2020 (MORGAN A e BOXALL H, 2020).

As publicações foram realizadas na Arábia Saudita (4,1%) (ALHARBI FF, et al., 2021), Austrália (4,1%) (MORGAN A e BOXALL H, 2020), Brasil (4,1%) (SANTANA MS, et al., 2022), Egito (8,3%) (ELSAID NMAB, et al., 2022; MOAWAD AM, et al., 2021), Etiópia (8,3%) (DEMEKE MG, SHIBESHI ET, 2023; TADESSE AW, et al., 2022), Estados Unidos (4,1%) (OSWALD DL, et al., 2023), Índia (4,1%) (PATTOJOSHI A, et al., 2021), Indonésia (4,1%) (FITRIANINGSIH ADR, SAKI VY, 2022), Irã (17,6%) (FEREIDOONI R, et al., 2023; KHAIRKHAH F, et al., 2023; GHARACHEH M, et al., 2023; YARI A, et al., 2021), Iraque (4,1%) (MAHMOOD KI, et al., 2022), Itália (4,1%) (ROMITO P, et al., 2022), Líbano (4,1%) (AKEL M, et al., 2022), Malásia (4,1%) (ROMAHLANI S e RAHMAN MDM, 2022), México (4,1%) (RIVERA L, et al., 2023), República Democrática do Congo (4,1%) (DITEKEMENA JD, et al., 2021), República Tcheca (4,1%) (PLÁŠILOVÁ L, et al., 2021) e Turquia (8,3%) (AKALIN A e AYHAN F, 2022; ADIBELLI D, et al., 2021).

**Quadro 2** - Descrição dos estudos selecionados para a revisão sistemática, Alfenas, MG, Brasil, 2024.

Autores/ano	Periódico	País	Desenho de estudo	Desfechos	Principais resultados
Demeke MG e Shibeshi ET (2023)	Front Glob Womens Health	Etiópia	Transversal	Elevada prevalência de qualquer VPI nas mulheres em idade reprodutiva em Debre Berhan durante a pandemia de COVID-19.	A prevalência de qualquer forma de violência entre VPI em mulheres de idade reprodutiva durante a pandemia de COVID-19 foi de 38,3% entre as que viviam em kebeles rurais e 43,0% das que viviam em urbanos. Além disso, a prevalência dos tipos de violência psicológica, física e sexual foi de 35,3%, 15,3% e 15,2%, respectivamente.
Fereidoonl R, et al. (2023)	Am J Public Health	Irã	Transversal	Aumento da prevalência da VPI desde o início da epidemia de COVID-19.	A incidência de VPI durante o confinamento foi de 25,5%, com maior incidência em casos de violência física e sexual. Mulheres cujos parceiros perderam o emprego apresentaram um risco significativo de nova exposição à VPI. Além do mais, observou-se que os cônjuges com nível socioeconômico mais alto apresentaram menor incidência de violência física.
Khairkhal F, et al. (2023)	Cureus	Irã	Transversal	O aumento da VPI está associado ao consumo de álcool e a redução da renda familiar.	Das participantes, 37 foram vítimas de violência verbal e física, 68 experienciaram apenas violência verbal, enquanto 21 enfrentaram violência física isoladamente. Aquelas mulheres que relataram satisfação com sua renda e cujos maridos possuíam formação universitária apresentaram uma redução de 72% nas chances de sofrer VPI. Por outro lado, o uso de drogas pelos cônjuges aumentou em até quatro vezes a probabilidade de ocorrência de violência doméstica
Oswald DL, et al. (2023)	Violence Against Women	Estados Unidos	Transversal	Aumento da VPI Impacto na saúde mental e física das vítimas	Entre as 174 participantes do estudo que relataram terem sido vítimas de VPI, 101 indicaram terem vivenciado pelo menos um episódio de violência física, enquanto 86 reportaram ao menos uma ocorrência de violência sexual e 168 mencionaram ter sido vítima de pelo menos uma situação de violência psicológica. Um total de 82 mulheres foram vítimas das três formas de VPI.
Maryam G, et al. (2023)	Health Sci Rep.	Irã	Transversal	Aumento da VPI Barreiras ao acesso aos serviços de apoio.	Durante a COVID-19, a violência psicológica foi relatada por 66,7% das mulheres; violência física por 44,8%; violência sexual por 28,8%; e lesões/ferimentos por 24,5%. Os baixos níveis de apoio social, menor duração do casamento, desemprego das mulheres e dos seus cônjuges, situação econômica, bem como abuso de álcool e drogas por parte do marido apresentaram associações significativas com a violência doméstica.

Autores/ano	Periódico	País	Desenho de estudo	Desfechos	Principais resultados
Rivera RL, Séris MM, et al. (2023)	Healthcare (Basel)	México	Transversal	Aumento da VPI	O estudo mostrou que as mulheres mais jovens tinham maior probabilidade de sofrer VPI do que as mulheres mais velhas. As mulheres que estavam desempregadas durante a pandemia de COVID-19 tinham duas vezes mais probabilidade de serem vítimas de violência do que as que estavam empregadas. Mulheres que estavam parcial ou totalmente isoladas tiveram maior probabilidade de sofrerem VPI.
Romito P, et al. (2022)	Violence Against Women	Itália	Transversal	Aumento da VPI quando as vítimas moravam com os agressores. Barreiras ao acesso aos serviços de apoio.	O estudo foi realizado com mulheres que frequentavam centros anti-violência na Itália. Os resultados mostraram que a VPI aumentou 28% entre mulheres que moravam com seus parceiros e diminuiu 56% entre as que não coabitam com o agressor durante o distanciamento físico. Esses resultados indicam que o distanciamento físico, neste contexto, é eficaz na prevenção da VPI.
Mahmood KI, et al. (2022)	J Interpers Violence	Iraque	Transversal	Aumento da VPI. Impacto na saúde mental e física das vítimas.	Houve aumento significativo de qualquer VCM durante o período de confinamento (de 32,1 para 38,7%). Neste período, observou-se casos de abuso emocional, incluindo humilhação e susto ou intimidação.
Tadesse AW, et al. (2022)	J Interpers Violence	Etiópia	Transversal	Elevou a prevalência de VPI entre mulheres casadas durante as restrições da COVID-19	Entre as 589 mulheres casadas incluídas na análise, 22,4% sofreram pelo menos uma forma de VPI. Além disso, 11,0%, 20,0% e 13,8% sofreram VPI física, psicológica e sexual, respectivamente. Os casos de violência doméstica foram correlacionados com o analfabetismo tanto do marido quanto da esposa, bem como o consumo de álcool e/ou tabaco pelo companheiro. Outro fator associado é a tolerância da comunidade em relação à violência.
Elsaid NMAB, et al. (2022)	J Egypt Public Health Assoc	Egito	Transversal	Aumento da VCM. Impacto na saúde mental das vítimas.	A incidência de violência doméstica foi de 31%. A violência emocional foi a mais comum, com uma prevalência de 43,5%, seguida pela violência física (38,9%) e sexual (17,5%). Os fatores determinantes para qualquer forma de violência doméstica incluíram baixa escolaridade, desemprego, renda insuficiente e o consumo de álcool e/ou substâncias pelo parceiro.
Santana MS, et al. (2022)	Rev enferm UERJ	Brasil	Transversal	Aumentou a violência física em mulheres na quarentena. Barreiras ao acesso aos serviços de apoio.	Constatou-se que mulheres com baixa escolaridade, baixa renda familiar e maior número de filhos, cujos parceiros fizeram uso de drogas ilícitas apresentaram alta significância estatística e maior vulnerabilidade à violência física durante o período de pandemia para Covid-19.

Autores/ano	Periódico	País	Desenho de estudo	Desfechos	Principais resultados
Fitrianingsih ADR e Saki VY. (2022)	Mal J Med Health Sci	Indonésia	Transversal	Aumento da VPI. Impacto na saúde mental, física e sexual das vítimas.	Este estudo constatou que 78,3% das mulheres casadas que vivem em áreas de favela em Bandung, na Indonésia, afirmaram sofrer VPI física, emocional e sexual. Os fatores causais associados com incidentes de VPI são a renda familiar e os hábitos de consumo de álcool do marido.
Romahani S e Rahman MM. (2022)	J Public Hlth Dev.	Malásia	Transversal	Aumento da VPI durante a COVID-19.	Observou-se um aumento na prevalência de VPI de 10,7% para 14,9%. O estudo identificou que parceiros desempregados, fumantes, com histórico de violência anterior e comportamento controlador eram mais propensos a agredir suas companheiras. Durante a pandemia, os homens desempregados tiveram uma probabilidade 15,59 vezes maior de cometer VPI.
Akel M, et al. (2022)	Journal of Interpersonal Violence	Líbano	Transversal	Aumento da VPI. Impacto na saúde mental das vítimas.	Neste estudo, a média de idade dos homens e das mulheres foi de 40 anos, sendo que mais da metade tinham nível universitário, mas estavam desempregados. No Líbano, a porcentagem de abuso físico foi determinada em 41,9%, o abuso psicológico e sexual foi de 40,7% e 38,4%, respectivamente.
Akalin A e Ayhan F. (2021)	Issues Ment Health Nurs	Turquia	Transversal	Aumento da VPI. Impacto na saúde mental das vítimas.	foi constatado que a violência por parceiro íntimo durante a pandemia abrangeu diferentes formas, incluindo violência física (10,1%), sexual (4,0%), psicológica (32,2%) e econômica (11,5%). Os agressores apresentaram características associadas ao estado civil, presença de filhos, desemprego, baixa satisfação conjugal/relacional, aumento da carga de trabalho no agregado familiar e impacto negativo do isolamento na saúde mental.
Arezoo Y, et al. (2021)	BMC Public Health	Irã	Transversal	Aumento do risco de violência contra as mulheres. Barreiras ao acesso aos serviços de apoio.	Os resultados mostraram que a média de VCM foi de 34,9%. Além disso, 26,6%, 26,1% e 21,2% vivenciaram violência física, emocional e sexual durante a pandemia de COVID-19, respectivamente. Os resultados associaram a menoridade, analfabetismo/ensino fundamental, casamento anterior e casamento indesejado como fatores de risco para VPI.
Alharbi FF, et al. (2021)	Cureus	Arábia Saudita	Transversal	Diminuição da prevalência de VCM.	Na Arábia Saudita a prevalência de VCM antes da quarentena foi de 25,4% e de 16,6% durante o confinamento, indicando uma diminuição global de 8,8% nos casos notificados. Os resultados do estudo são inconsistentes com a literatura, permitindo uma perspectiva cautelosamente para o futuro da sociedade e dos direitos das mulheres.
Amrit P, et al. (2021)	Psiquiatria Clin Neurosci.	Índia	Transversal	Aumento na violência conjugal desde o confinamento da	A taxa de violência conjugal atual foi de 18,1% (101/560). Das 101 respostas positivas, as taxas de violência física, sexual, verbal e emocional foram de 34,7%, 10,9%, 65,3% e 43,6%, respectivamente. Enquanto



Autores/ano	Periódico	País	Desenho de estudo	Desfechos	Principais resultados
				COVID-19 na Índia. Impacto na saúde física e mental das vítimas. Barreiras ao acesso aos serviços de apoio.	13,6% (n = 76) relataram que a violência conjugal ocorreu antes do confinamento, 4,5% relataram que ela começou desde o confinamento. Isso indica um aumento de 33,1% nas taxas desde o bloqueio. Daqueles que relataram a presença de violência conjugal antes do confinamento, 77,6% (n = 59) relataram um aumento na violência desde que o confinamento foi aplicado. O isolamento social, a falta de emprego e a ausência de recursos financeiros foram identificados como as principais causas de VPI.
Moawad AM, et al. (2021)	Egypt Forensic Sci J	Egito	Transversal	Aumento da prevalência de VPI durante a pandemia da COVID-19. Barreiras ao acesso aos serviços de apoio.	Das entrevistadas, 43,8% relataram ter sido vítimas de VPI, sendo a maioria do tipo emocional. Os fatores de risco para a exposição à violência foram as províncias de residência, a situação de desemprego, a redução da jornada de trabalho do marido e o histórico de exposição à violência.
Plášilová L, et al. (2021)	Int J Environ Res Saúde Pública	República Tcheca	Transversal	Aumento da incidência de VPI durante a pandemia de COVID-19. Impacto na saúde mental das vítimas.	Este estudo mostrou que houve uma diferença significativa na incidência de VPI nos 3 meses anteriores à pandemia de COVID-19 em comparação com a primeira e segunda ondas da pandemia de COVID-19, porém com um tamanho de efeito pequeno. Os fatores que indicam associação a VPI foram o apoio emocional do parceiro, a tensão no relacionamento e, em parte, também a taxa de depressão da vítima.
Ditekemena JD, et al. (2021)	Int J Environ Res Public Health	República Democrática do Congo	Transversal	Aumento da VPI.	A prevalência de VPI foi de 11,7%. Mulheres entre 30-39 anos e acima de 50 anos, moradoras de áreas urbanas e de classe média tiveram menor probabilidade de sofrer VPI. Em contrapartida, um nível socioeconômico mais baixo e gravidez aumentaram significativamente as chances VPI.
Adibelli D, et al. (2021)	Health Care for Women International	Turquia	Transversal	Aumento da VPI. Impacto na saúde mental das vítimas.	77,6% das mulheres que já haviam enfrentado violência antes do período de confinamento relataram um aumento na incidência de violência desde o início da pandemia, atribuindo esse aumento ao isolamento social, à falta de emprego e à escassez de recursos financeiros.
Morgan A e Boxall H. (2020)	Trends and issues in crime and criminal justice	Austrália	Transversal	Aumento da VPI. Impacto na saúde física e mental das vítimas.	Cerca de 3% das mulheres que viviam com seus parceiros e não foram vítimas de violência antes de fevereiro de 2020 relataram ter sofrido violência física ou sexual durante o período de confinamento. Além disso, dois terços das mulheres que já haviam vivenciado violência antes da pandemia afirmaram ter sido vítimas de outro ato repetido de violência física ou sexual.

Fonte: Costa AC, et al., 2025.

Em relação a qualidade metodológica dos estudos transversais, 16 estudos (KHAIRKHAH F, et al., 2023; GHARACHEH M, et al., 2023; ALHARBI FF, et al., 2021; DITEKEMENA JD, et al., 2021; MORGAN A e BOXALL H., 2020) apresentaram alta qualidade metodológica, seis estudos (DEMEKE MG, SHIBESHI ET, 2023; FEREDOONI R, et al., 2023; OSWALD DL, et al., 2023; PATTOJOSHI A, et al., 2021; PLÁŠILOVÁ L, et al., 2021) apresentaram moderada qualidade e um estudo (ADIBELLI D, et al., 2021) apresentou baixa qualidade, conforme o checklist proposto pelo JBI para avaliação crítica de estudos transversais. A qualidade moderada foi atribuída quando entre 50% e 70% das respostas foram "sim", e qualidade alta quando mais de 70% das respostas foram "sim" referente ao (Quadro 2).

**Quadro 2** – Qualidade metodológica segundo a ferramenta JBI Critical Appraisal Tool e de acordo com o tipo de estudo (estudos transversais).

Nº do artigo	Q1*	Q2©	Q3®	Q4μ	Q5α	Q6∞	Q7π	Q8x	Q9±	TOTAL %
17	IN	IN	IN	S	S	S	S	S	S	66,6
18	IN	IN	IN	S	S	S	S	S	S	66,6
19	S	S	S	S	S	S	S	S	S	100
20	IN	IN	IN	S	S	S	S	S	S	66,6
21	S	S	S	IN	S	S	S	S	S	88,8
22	S	S	S	IN	S	S	S	S	S	88,8
23	S	S	S	S	S	S	S	S	S	100
24	S	S	S	S	S	IN	IN	S	S	77,7
25	S	S	S	S	S	IN	S	S	S	88,8
26	S	S	S	S	S	S	S	S	S	100
27	S	S	S	S	S	S	S	S	S	100
28	IN	S	IN	S	S	S	S	S	S	77,7
29	S	S	S	S	S	S	S	S	S	100
30	S	S	S	S	S	S	S	S	S	100
31	S	S	S	S	S	S	S	S	S	100
32	S	S	S	S	S	S	S	S	S	100
33	S	S	S	S	S	S	S	S	S	100
34	IN	IN	S	S	IN	S	S	IN	S	55,5
35	IN	IN	S	N	IN	S	S	IN	S	55,5
36	IN	IN	IN	S	S	S	S	S	S	66,6
37	S	S	S	S	S	S	S	S	IN	88,8
38	IN	IN	IN	S	S	IN	IN	S	S	44,4
39	S	S	S	S	S	S	S	S	S	100

**Legenda:** Q1\* = A base da amostra foi adequada para abordar a população-alvo? Q2©= A amostra dos participantes do estudo foi adequada? Q3®= O tamanho da amostra foi adequado? Q4μ= Os sujeitos do estudo e o ambiente foram descritos detalhadamente? Q5α= A análise dos dados foi realizada com cobertura suficiente da amostra identificada? Q6∞= Foram utilizados métodos válidos para a identificação da condição? Q7π= A condição foi medida de forma padronizada e confiável para todos os participantes? Q8x= Houve análise estatística adequada? Q9±= A taxa de resposta foi adequada e, caso contrário, a baixa taxa de resposta foi gerida de forma adequada? S= Sim. IN= Não. **Fonte:** Costa AC, et al., 2025. Adaptado JBI (2020).

## DISCUSSÃO

A revisão sistemática sobre VCM durante a pandemia da COVID-19 revelou uma ampla gama de desfechos e um panorama global da prevalência e características desse fenômeno em diferentes países. Dos 23 estudos incluídos, a maioria apresentou uma boa qualidade metodológica, refletida no cumprimento dos critérios estabelecidos pelo JBI para avaliação crítica de estudos transversais e de coorte. Destaca-se que a VCM é uma questão global que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. Com a implementação do isolamento social como medida de contenção da disseminação da COVID-19, as mulheres se tornaram mais vulneráveis. O desemprego em massa, a falta de recursos financeiros e a instabilidade econômica estão associados aos conflitos familiares e ao aumento dos casos de VPI.

Ademais, o abuso de álcool e outras drogas contribuiu para agravar os conflitos e aumentar o risco de violência doméstica (GHARACHEH M, et al., 2023; RIVERA L, et al., 2023; ROMAHANI S e RAHMAN MDM, 2022; MORGAN A e BOXALL H, 2020). Durante o isolamento social, houve um aumento significativo nas notificações de violência doméstica, principalmente entre mulheres em situação socioeconômica desfavorável, com sobrecarga de responsabilidades domésticas e falta de suporte emocional e social.

Constatou-se que os agressores aumentaram o consumo de álcool e outras drogas para lidar com o estresse e a ansiedade causados pela incerteza econômica e a crise sanitária (SANTANA MS, et al., 2022; FITRIANINGSIH ADR e SAKI VY, 2022; PLÁŠILOVÁ L, et al., 2021).

Outras pesquisas (DEMEKE MG e SHIBESHI ET, 2023; KHAIRKHAH F, et al., 2023; ROMAHANI S e RAHMAN MDM, 2022) destacaram que mulheres com baixa escolaridade e renda enfrentam escassez de recursos para sua subsistência. Esse cenário tende aumentar a dependência dos parceiros e, conseqüentemente, torná-las suscetíveis à violência doméstica. Em certas comunidades religiosas, o suporte necessário às vítimas de violência doméstica muitas vezes é ausente devido às crenças culturais que minimizam a gravidade da violência.

A dependência financeira surge como uma grande preocupação, especialmente quando um ou ambos estão desempregados (OSWALD DL, et al., 2023; ROMAHANI S e RAHMAN MDM, 2022). Além disso, a redução da carga horária de trabalho pode aumentar a tensão no ambiente doméstico, devido às mudanças na dinâmica familiar, tempo de convivência e possíveis sentimento de frustração ou insatisfação pessoal (KHAIRKHAH F, et al., 2023; MOAWAD AM, et al., 2021; MORGAN A e BOXALL H., 2020).

Paralelamente, na pandemia, houve um aumento nos índices de feminicídio, possivelmente vinculado ao analfabetismo e ao baixo nível de escolaridade. Esses fatores podem estar associados à falta de acesso a recursos, informações e oportunidades que poderiam auxiliar as mulheres a escaparem de relacionamentos abusivos (YARI A, et al., 2021). Estudos (DEMEKE MG e SHIBESHI ET, 2023; OSWALD DL, et al., 2023; ROMITO P, et al. 2022; MAHMOOD KI, et al., 2022; ELSAID NMAB, et al., 2022; YARI A, et al., 2021; DITEKEMENA JD, et al., 2021) conduzidos em países como Etiópia, Egito, Irã, Itália, Iraque, República Democrática do Congo e Turquia, identificaram o crescimento da violência física, psicológica e sexual durante o período de restrição. Mulheres jovens, desempregadas e em casamentos indesejados eram mais vulneráveis a esses tipos de violência.

A violência psicológica, a falta de apoio social e os níveis elevados de ansiedade têm sido associados a impactos significativos no bem-estar emocional das vítimas, especialmente daquelas desempregadas e com parceiros na mesma situação (ELSAID NMAB, et al., 2022; MOAWAD AM, et al., 2021; ADIBELLI D, et al., 2021). Além disso, a restrição e o controle financeiro são outras formas de abuso enfrentadas pelas vítimas, contribuindo para a manutenção de ciclos de dependência e vulnerabilidade (AKALIN A e AYHAN F, 2022).

Os resultados também destacaram a importância das medidas de contenção da pandemia, como o distanciamento físico, na modificação dos padrões de VCM. Por exemplo, estudos realizados na Itália e na Arábia Saudita indicaram que o distanciamento físico reduziu a incidência de violência entre mulheres que não coabitavam com seus agressores, sugerindo que essas medidas podem oferecer certa proteção às vítimas (ROMITO P, et al., 2022; ALHARBI FF, et al., 2021).

No entanto, é importante ressaltar que, apesar dos esforços de prevenção e intervenção, a subnotificação de casos de violência ainda é uma questão preocupante, especialmente em contextos de restrições de movimento e acesso limitado aos serviços de apoio (GHARACHEH M, et al., 2023; SANTANA MS, et al., 2022; YARI A, et al., 2021; PATTOJOSHI A, et al., 2021; MOAWAD AM, et al., 2021). Desta forma, destaca-se para a necessidade de estratégias eficazes para identificar e apoiar as vítimas de violência, garantindo-lhes acesso aos serviços de saúde e proteção necessários durante crises como a pandemia de COVID-19.

Por conseguinte, a identificação dos fatores de risco da VPI é fundamental para o desenvolvimento e implementação de programas preventivos e de rastreamento, a fim de identificar precocemente as vítimas e oferecer apoio social adequado. É necessário adotar políticas que visem a detecção precoce e proteção dessas mulheres. O acesso a serviços de apoio e cuidados de saúde apropriados e imediatos, desempenham um papel na redução das consequências da violência.

Intervenções para combater o abuso de álcool e outras drogas, bem como medidas preventivas e programas de rastreamento nas famílias, são necessários para reduzir a incidência de VCM (OSWALD DL, et al. 2023; ELSAID NMAB, et al., 2022). Diante do contexto da pandemia, poucas mulheres optaram por se separar de seus parceiros pelo medo do abandono e pelo agravamento das dificuldades econômicas.

Assim, cabe a órgãos competentes definir estratégias que visem a educação, conscientização, apoio social, políticas públicas e oportunidades de reabilitação a mulheres em situação vulnerável (YARI A, et al., 2021). Os resultados desta revisão sistemática evidenciam a urgência de políticas e intervenções direcionadas à prevenção e mitigação da violência contra a mulher, especialmente em tempos de crise como a pandemia da COVID-19. A abordagem multidisciplinar e a cooperação entre profissionais de saúde, assistentes sociais e autoridades governamentais são fundamentais para enfrentar esse desafio complexo e garantir a segurança e bem-estar das mulheres em todo o mundo.

Quanto às limitações da pesquisa, é importante reconhecer a heterogeneidade dos estudos em termos de desenhos de pesquisa, instrumentos de coleta de dados e definições de violência, o que dificulta a comparação direta entre eles e a generalização dos resultados. A predominância de estudos transversais limita a capacidade de estabelecer relações causais entre as variáveis, indicando a necessidade de pesquisas longitudinais. A respeito das contribuições para a prática, o estudo traz um direcionamento para investigações clínicas futuras, em especial, os de desenhos epidemiológicos, observacionais, transversais e de coorte, podendo instigar pesquisas na investigação de dados relacionados a pós-pandemia e às sequelas advindas da COVID-19 às mulheres em situações de VPI.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação entre a VPI e seus desdobramentos em meio à pandemia, ressalta o agravamento da violência psicológica, física e sexual dessas mulheres. Os principais fatores associados a esses desfechos foram o desemprego, a baixa escolaridade, o abuso de substâncias, o analfabetismo, o aumento do tempo de convivência em casa e a dependência financeira da mulher em relação ao seu parceiro. Essas descobertas destacam a necessidade de políticas públicas e intervenções eficazes para enfrentar os determinantes sociais e econômicos que perpetuam a violência de gênero, garantindo assim a proteção e o bem-estar das mulheres em situações de vulnerabilidade.

## FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

---

## REFERÊNCIAS

1. ABUHAMMAD S. Violence against Jordanian women during COVID-19 outbreak. *Int J Clin Pract.* 2021; 75(3): 13824.
2. ADIBELLI D, et al. Domestic violence against women during the Covid-19 pandemic: Turkey sample. *Health Care Women Int.* 2021; 42(3): 335-350.
3. AKALIN A e AYHAN F. Intimate partner violence against women in Turkey during the COVID-19 pandemic. *Issues Ment Health Nurs.* 2022; 43(1): 68-75.
4. AKEL M, et al. Violence against women during COVID-19 pandemic. *J Interpers Violence.* 2022; 37(13-14): 12284-2309.
5. ALHARBI FF, et al. Domestic violence against married women during the COVID-19 quarantine in Saudi Arabia. *Cureus.* 2021; 13(5): 15231.
6. DEMEKE MG e SHIBESHI ET. Intimate partner violence against women of reproductive age and associated factors during COVID-19 pandemic in Northern Ethiopia, 2021: a community-based cross-sectional study. *Front Glob Womens Health.* 2023; 3: 977153.
7. DITEKEMENA JD, et al. Intimate partners violence against women during a COVID-19 lockdown period: results of an online survey in 7 provinces of the Democratic Republic of Congo. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18(10): 5108.
8. ELSAID NMAB, et al. Domestic violence against women during coronavirus (COVID-19) pandemic lockdown in Egypt: a cross-sectional study. *J Egypt Public Health Assoc.* 2022; 97(1): 23.

9. FEREDOONI R, et al. The COVID-19 pandemic, socioeconomic effects, and intimate partner violence against women: a population-based Cohort Study in 2020, Iran. *Am J Public Health*. 2023; 113(2): 228-237.
10. FITRIANINGSIH ADR e SAKI VY. Assessing types and causes of domestic violence against women during Covid-19 pandemic in Bandung urban slum areas, Indonesia. *Mal J Med Health Sci*. 2022; 18: 58-66.
11. FORNARI LF, et al. Domestic violence against women amidst the pandemic: coping strategies disseminated by digital media. *Rev Bras Enferm*. 2021; 74(1): 20200631.
12. GALVÃO CM, et al. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da Enfermagem. *Rev Latino-am Enferm*. 2004; 12(3): 549-56.
13. GHARACHEH M, et al. Violence against Iranian women during the Covid-19 lockdown: a cross-sectional study. *Health Sci Rep*. 2023; 6(10): 1627.
14. KHAIRKHAH F, et al. Domestic violence against women during the COVID-19 pandemic and its relationship to demographic and family factors: a cross-sectional study in Iran. *Cureus*. 2023; 15(3): 36633.
15. KRUG EG, et al. World report on violence and health. Geneva: WHO; 2002. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9241545615>.
16. MAHMOOD KI, et al. The impact of COVID-19 related lockdown on the prevalence of spousal violence against women in Kurdistan region of Iraq. *J Interpers Violence*. 2022; 37(13-14): 11811-11835.
17. MOAWAD AM, et al. Violence and sociodemographic related factors among a sample of Egyptian women during the COVID-19 pandemic. *Egypt J Forensic Sci*. 2021; 11(1): 29.
18. MOOLA S, et al. Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020.
19. MORGAN A e BOXALL H. Social isolation, time spent at home, financial stress and domestic violence during the COVID-19 pandemic. *Trends & issues in crime and criminal justice Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice*. Wolters Kluwer. 2020; 609: 117.
20. OLIVEIRA BS e NASCIMENTO FL. Pandemia da COVID-19 e a violência doméstica no Brasil e em Roraima. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*. 2020; 4(10): 123-35.
21. OSWALD DL, et al. American Women's Experiences With Intimate Partner Violence during the start of the COVID-19 pandemic: risk factors and mental health implications. *Violence Against Women*. 2023; 29(6-7): 1419-1440.
22. OUZZANI M, et al. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016; 4(210): 1-10.
23. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021; 372(71).
24. PATTOJOSHI A, et al. Staying home is not 'staying safe': a rapid 8-day online survey on spousal violence against women during the COVID-19 lockdown in India. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2021; 75(2): 64-66.
25. PEREIRA AL e BACHION MM. Atualidades em revisão sistemática de literatura, critérios de força e grau de recomendação de evidência. *Rev Gaúcha Enferm*. 2006; 27(4): 491-8.
26. PLÁŠILOVÁ L, et al. The COVID-19 Pandemic and intimate partner violence against women in the Czech Republic: incidence and associated factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(19): 10502.
27. REUTERS T. EndNote X9: quick reference guide. 2022. Disponível em: [https://support.clarivate.com/Endnote/servlet/fileFieldentityId=ka14N000000EcsXQAS&field=CA\\_Attachment\\_1\\_\\_Bodys](https://support.clarivate.com/Endnote/servlet/fileFieldentityId=ka14N000000EcsXQAS&field=CA_Attachment_1__Bodys). Acesso em: 9 de maio de 2024.
28. RICHARDSON WS, et al. The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions. *ACP J Club*. 1995; 123(3): 12-3.
29. RIVERA L, et al. Violence against women during the COVID-19 pandemic in Mexico. *Healthcare (Basel)*. 2023; 11(3): 419.
30. ROMAHANI S e RAHMAN MDM. Prevalence and factors associated with intimate partner violence during Covid-19 pandemic in rural Samarahan, Sarawak. *J Public Hlth Dev*. 2022; 20(2): 214-227.
31. ROMITO P, et al. Intimate partner violence against women during the COVID-19 lockdown in Italy: A Multicenter Survey Involving Anti-Violence Centers. *Violence Against Women*. 2022; 28(9): 2186-2203.

32. SANTANA MS, et al. Vulnerabilidade feminina a violência física no período da pandemia de Covid-19. *Rev Enferm UERJ*. 2022; 30: 65076.
33. SHAINI S, et al. Domestic violence: a silent pandemic on the rise during covid-19. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology*. 2020; 14(4): 6461-3.
34. SOUZA SRS, et al. Incidence of domestic violence against women in the context of the covid-19 pandemic: a systematic review. *PROSPERO*, 2022; 42022293362.
35. TADESSE AW, et al. Prevalence and associated factors of intimate partner violence among married women dduring COVID-19 pandemic restrictions: a community-based study. *J Interpers Violence*. 2022; 37(11-12).
36. TOCHIE JN, et al. Intimate partner violence during the confinement period of the COVID-19 pandemic: exploring the French and Cameroonian public health policies. *Pan Afr Med J*. 2020; 35(2): 54.
37. UNITED NATIONS FOUNDATION WOMEN. The shadow pandemic: violence against women during COVID-19. New York. 2020. Disponível em: <https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19> Acesso em: 9 maio de 2024.
38. WORLD HEALTH ORGANIZATION. COVID-19 and violence against women: what the health sector/system can do. Geneva: WHO; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documents/covid-19-and-violence-against-women-what-health-sectorsystem-can-do> Acesso em: 9 maio de 2024.
39. YARI A, et al. Frequency and determinants of domestic violence against Iranian women during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2021; 21(1): 1727.