

Artigo

Violência doméstica na atenção básica à saúde durante a pandemia da covid-19: um olhar interseccional

*Ana Cristina Guimarães de Jesus**
*Márcia Santana Tavares***

Resumo

A violência praticada contra as mulheres não é um problema recente, contudo, com a pandemia da Covid-19 houve um aumento descomunal dos casos de violência em decorrência das medidas de isolamento social adotadas em nível de mundo. Para muitas mulheres, tais medidas determinaram que elas ficassem em casa com seus agressores, além disso, quando se considera as dimensões raciais, constata-se que as mulheres negras são as maiores vítimas dessa violência, sendo relevante debruçar a atenção para essa realidade. No que tange a saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), considera a violência contra as mulheres como um problema de saúde pública a ser enfrentado, entretanto, prevalece no âmbito da política de saúde a subnotificação dos casos. Dessa forma, torna-se urgente trazer visibilidade para os casos de violência doméstica que ocorrem na “porta de entrada dos serviços de saúde”, ou seja, na atenção básica. Diante do exposto, o seguinte artigo apresenta uma discussão da violência doméstica através de uma análise interseccional, pois, ainda hoje, as mulheres negras são as maiores vítimas dessa violência e apresenta a importância da atuação da atenção básica à saúde no enfrentamento dessa problemática.

Palavras-chaves: Violência doméstica. Pandemia da Covid-19. Atenção Básica. Interseccionalidade.

Domestic violence in primary health care during the covid-19 pandemic: an intersectional look

Abstract

Violence against women is not a recent problem, however, with the Covid-19 pandemic there was a huge increase in cases of violence as a result of social isolation measures adopted worldwide. For many women, such measures determined that they stayed at home with their aggressors, in addition, when considering the racial dimensions, it appears that black women are the main victims of this violence, and it is important to pay attention to this reality. With regard to health, the World Health Organization (WHO) considers violence against women to be a public health problem to be faced; however, underreporting of cases prevails within the scope of health policy. Thus, it is urgent to bring visibility to cases of domestic violence that occur at the “gateway of health services”, that is, in primary care. Given the above, the following study presents a discussion of domestic violence through an intersectional analysis because, even today, black women are the main victims of this violence and presents the importance of primary health care in dealing with this problem.

Keywords: Domestic violence. Covid-19 pandemic. Basic Attention. Intersectionality.

* Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal da Bahia. E-mail: anaguimaraesasbs@gmail.com

** Docente na Universidade Federal da Bahia. E-mail: marciatavares1@gmail.com

A violência doméstica é um problema que tem uma base estrutural, legado do sistema patriarcal, contudo, este é um problema existente na sociedade e que precisa ser enfrentado por todos. Nos últimos dois anos, constatou-se que a pandemia da Covid-19 causada pelo vírus Sars-CoV-2, originário na China, especificamente na cidade de Wuhan, afetou com grande impacto a população mundial, intensificou desigualdades e atingiu fortemente a vida social e a economia. Além disso, notou-se que em nível nacional e internacional, durante a pandemia da covid -19 houve um aumento descomunal dos casos de violência doméstica, não se pretende afirmar que a Covid-19 seja a causadora da violência doméstica, contudo, a pandemia contribuiu para a intensificação das desigualdades sociais e econômicas e as medidas de enfrentamento adotadas pelo poder público possibilitaram o isolamento de mulheres e meninas junto a agressores e as distanciaram da rede de proteção.

Em face a esse cenário, torna-se urgente o desenvolvimento de ações emergenciais para o enfrentamento dessa problemática através do fortalecimento de políticas públicas já existentes. Pesquisadores já apontam a violência doméstica como uma pandemia dentro da pandemia da covid-19 e quando se faz uma análise de questões raciais evidencia-se que as mulheres negras são as maiores vítimas da violência perpetrada contra mulheres.

Assim, esse artigo se propõe a discutir a violência doméstica dentro da política de saúde da atenção básica, em especial, quando esta afeta mulheres não brancas, acredita-se que essa problemática se encontra

invisibilizada nos serviços de atenção básica à saúde e torna-se necessário trazer visibilidade para um problema que permanece invisível aos olhos de muitos profissionais que atuam na linha de frente desse serviço. Em adendo, tal discussão pode contribuir para a construção de estratégias de enfrentamento dessa problemática na sociedade.

1. A construção histórica da violência doméstica

A violência doméstica costuma ser empregada como sinônimo de violência familiar e de violência de gênero, esta última engloba não só a violência voltada para as pessoas biologicamente do sexo feminino.

“O que caracteriza a violência de gênero é o fato dela ter por base uma organização social dos sexos e muitas vezes é perpetrada contra indivíduos em virtude do seu sexo, identidade de gênero e orientação sexual, dessa forma, a violência de gênero afeta tanto homens quanto mulheres” (SARDENBERG, 2016).

Todavia, a violência doméstica, neste artigo, é conceituada como a violência masculina perpetrada pelo homem contra as mulheres e configura-se um fenômeno de destaque, este não pode ser ignorado, pois trata-se de um fator estruturante das sociedades contemporâneas, com raízes profundas no modelo patriarcal, imposto a nós durante o período da colonização e que até os dias atuais marca as tradições familiares dos brasileiros. Trata-se de um modelo no qual em nome da ordem e do controle social, os homens assumiam o pátrio poder e cabia às mulheres o papel de submissão, na realidade existia um contratoⁱ de controle social sobre o corpo feminino.

Desde o período da colônia, a mulher era, inicialmente, submissa ao homem na relação pai e filha e, posteriormente, na relação marido e mulher. Historicamente, veremos que esse pertencimento dava à mulher o dever de assegurar a honra de seu pai (e a comunidade em potencial afetada pela transgressão às regras culturais do patriarcado), ao manter-se virgem, e depois a honra de seu marido, ao manter-se fiel. Assim, a honra era construída como um bem masculino, cabendo à mulher o dever de manter-se

intacta (MELLO, PAIVA, 2020).

O período supracitado assegurava ao homem o direito de também aprisionar as mulheres, em algumas situações dentro de instituições religiosas, abrigos de freiras, sanatórios, dentre outros. Conforme pontua MELLO, PAIVA (2020), “A ideologia patriarcal, institucionalizada e garantida por leis, legitimava a dominação masculina, que fez do espaço do lar um local privilegiado para a violência contra a mulher”. Nessa lógica havia um marco regulador que permitia tudo aos homens e condenava as mulheres que apresentassem comportamentos fora dos padrões da sociedade na época, a violência era considerada uma forma de disciplina e assim a sua prática era justificável legalmente.

Após a colonização a legislação brasileira reafirmou a violência contra a mulher como legal e justa nos casos de adultério, prova disso é o Código Civil de 1830 que condena práticas de adultério e apresenta brechas para uma maior condenação da mulher, tal afirmação é oportuna pois, no Código em questão, em seu artigo 250, a relação do homem com a amante não recebia o nome de adultério e sim concubinato, o que permitia penas mais leves.

A mulher que era condenada pelo adultério recebia o julgamento moral da sociedade e portava uma carga negativa, esta permanece no século XXI, apesar de algumas alterações na legislação. Conforme MELLO, PAIVA (2020) “O Código de 1916 também continha previsões legais discriminatórias, como a perda da capacidade civil com o casamento [...] a mulher somente poderia trabalhar ou realizar transações financeiras com a autorização do marido.”

Dessa forma, o problema da violência praticada contra a mulher não é recente, durante o século XX houve alguns avanços referente aos direitos das mulheres devido a mobilização dos movimentos sociais. Destaca-se que a partir da década de 1960 a questão da violência passou a ser uma das pautas feministas a nível internacional e nacional, período no qual as diversas formas de discriminação e violência perpetradas contra as mulheres alcançaram visibilidade social e as peculiaridades relacionadas aos direitos

políticos e sociais, inclusive o direito a igualdade entre os sexos e o direito a diferença, tornaram-se bandeira de luta intensificada no decorrer da história e prevaemente na conjuntura atual.

A pressão dos movimentos feministas contribuiu para que em 1967 a Organização Mundial das Nações Unidas (ONU), aprovasse , a Declaração sobre a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres e em 1972 a Assembleia Geral da ONU proclamou o ano de 1975 como Ano Internacional das Mulheres, evidenciando uma preocupação com a violação dos direitos humanos das mulheres em todo o mundo, outras medidas foram adotadas e em 1979 a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou a Convenção para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres. (BARSTED, 2016)

No decurso da história alguns questionamentos foram levantados pelos movimentos feministas referentes ao cumprimento das reivindicações de 1979, tendo por escopo analisar o impacto na vida das mulheres concernente à redução das desigualdades, em especial, no âmbito familiar.

A discussão acerca do enfrentamento à desigualdade entre os sexos aponta a necessidade de olhar para o ambiente privado do lar, local onde a desigualdade é mais bem visualizada e infelizmente, em muitos casos, este ambiente privado torna-se um *locus* privilegiado para as práticas de violência. Esta última possui um conceito polissêmico, considerado também como um fenômeno histórico que acompanha a humanidade, tornando-se assim, um tema que afeta todas as áreas de saber.

Para SAFFIOTI (2015), as pessoas se habituaram com os atos violentos, contudo, a autora apresenta uma definição para a violência: “Trata-se de violência como ruptura de qualquer forma de integridade da vítima: integridade física, integridade psíquica, integridade sexual, integridade moral”. Outra definição é apontada por MINAYO (2010), a seguir:

A violência não é uma, é múltipla. De origem latina, o vocábulo vem da palavra, *vis*, que quer dizer força e se refere às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro. No seu material, o termo parece neutro, mas quem analisa os eventos

violentos descobre que eles se referem a conflitos de autoridade, a lutas pelo poder e a vontade de domínio, de posse e de aniquilamento do outro ou de seus bens. Suas manifestações são aprovadas ou desaprovadas, lícitas ou ilícitas segundo normas sociais mantidas por usos e costumes ou aparatos legais da sociedade. Mutante, a violência designa, pois-de acordo com épocas, locais e circunstâncias – realidades muito diferentes. Há violências toleradas e há violências condenadas. (MINAYO, 2010 p.13)

Essa breve discussão histórica nos conduz ao século XXI, nele nos fortalecemos com um instrumento legal para o enfrentamento da violência contra mulher através da criação da Lei Maria da Penha (11.340/2006) esta cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica, e da Lei do Feminicídio (13.104/2015) que inclui o feminicídio no rol de crimes hediondos, ainda assim as mulheres continuam sendo afetadas pela violência.

Há de observar, entretanto, que embora a Lei Maria Da Penha se constitua em avanço no campo político e jurídico, ao tipificar a violência no âmbito doméstico e familiar, a sua aplicabilidade tem enfrentado desafios, seja no que se refere à morosidade de atendimento e precariedade na infraestrutura dos serviços da rede de proteção e atendimento, seja na falta de capacitação dos operadores da lei e equipe técnica desses serviços quanto às questões de gênero e violência contra as mulheres e até mesmo sobre o conteúdo da própria Lei (TAVARES, 2015; SARDENBERG & TAVARES, 2016).

Do mesmo modo, ao refletir sobre a redação da lei 13. 104/2015, Tavares e Alves (2024), lembram que a expressão “por razões de gênero” foi substituída pelo termo por “razões de condição do sexo feminino”, o que explicitava forte resistência à palavra gênero já identificada por parlamentares entrevistados por Oliveira (2017) sobre o Plano Nacional de Educação (PNE), segundo os quais se encontrava em curso uma “guerra contra a palavra gênero”, em suma, uma “generofobia”.

O fato é que que o desmonte de políticas públicas, iniciado ainda no governo Dilma Rousseff com a extinção do Ministério das Mulheres, Igualdade Racial, da Juventude e dos Direitos Humanos, adquire um viés ultraconservador e familista no governo de Michel Temer, que reifica os

papéis de gênero tradicionais e, no governo Jair Bolsonaro, tem no isolamento social decorrente do contexto pandêmico, um propulsor para o aumento das estatísticas e a naturalização das diversas formas de violência, dentre elas o feminicídio (TAVARES; GÓIS, 2023).

O Atlas da violência de 2021 aponta uma redução dos casos de violência contra mulher a partir de 2019, contudo, faz uma ressalva chamando a atenção para o aumento de mortes violentas por causas indeterminadas que podem ocultar casos de feminicídio. De acordo com o Atlas o crescimento expressivo dos registros de Mortes Violentas por Causa Indeterminada (MVCI), tiveram incremento de 35,2% de 2018 para 2019, um total de 16.648 casos no último ano. Em acréscimo o Atlas destaca um dado histórico, a violência contra a mulher negra é maior, em relação às mulheres brancas e permanece sem ser afetada pela taxa de redução, “a análise dos últimos onze anos indica que a redução da violência letal não se traduziu na redução da desigualdade racial” (CERQUEIRA, 2021).

Portanto, o problema da violência doméstica perpetrada contra mulheres negras torna se evidente através das informações divulgadas pelo Atlas, este aponta que em 2019, 66% das mulheres assassinadas no Brasil eram negras, enquanto a taxa de homicídios de mulheres não negras foi de 2,5, a mesma taxa para as mulheres negras foi de 4,1. Por conseguinte, “o risco relativo de uma mulher negra ser vítima de homicídio é de 1,7 vezes maior do que o de uma mulher branca não negra, ou seja, para cada mulher não negra morta, morrem 1,7 mulheres negras”. (CERQUEIRA, 2021). Essa realidade deixa claro que precisamos enfrentar a desigualdade racial, embora, seja um problema que afeta mulheres no mundo, independente de raça/etnia, religião e classe social, quando se faz uma abordagem interseccional nota-se que a violência doméstica perpetrada contra a mulher negra ocorre de forma diferente, por isso tal problemática deve ser ampliada à luz das questões raciais.

1.1 Articulando as noções de Interseccionalidade e violência doméstica

Dados que analisam a violência doméstica, indicam que as mulheres negras são as maiores vítimas desse tipo de violência e feminicídio no Brasil. Dessa forma, a discussão acerca da violência praticada contra a mulher não deve ignorar as dimensões raciais visto que, a violência doméstica praticada contra as mulheres não brancas apresenta diferenças, ou seja, intersecções. A interseccionalidade nos termos de SANTOS (2005), pode ser definida da seguinte maneira:

A “interseccionalidade” refere-se ao cruzamento de sistemas de opressão e de privilégio, como (hetero) patriarcado, o capitalismo e o racismo, que estruturam as relações sociais com base em categorias historicamente situadas, tais como, classe social, gênero, raça, etnia, orientação sexual, deficiência, entre outras, (re) produzindo relações desiguais de poder e moldando a formação de identidades individuais e coletivas (SANTOS,2005 *apud* MACHADO, 2017, p.09).

Não se trata de um conceito novo, as bases para formar tal conceito são antigas, datam o século 19, nos Estados Unidos e prevalecem até os dias atuais, pode-se verificar nas discussões de Angela Davis, dentre outras. Conforme CRENSHAW (2014), “as mudanças sofridas por gerações e o contexto político não impediram as mulheres afro-americanas de discutirem o gênero articulado a questões raciais.”

O conceito de interseccionalidade vem sendo empregado amplamente para a discussão em torno de especificidades que afetam as mulheres negras, mas especificamente no ambiente acadêmico, a partir do final de 1980 e início dos anos 1990. Não podemos falar de interseccionalidade sem situarmos o feminismo negro, essa discussão torna-se importante pois, já havia uma discussão feminista que reivindicava os direitos das mulheres, contudo, existia uma grande questão: Direitos de quais mulheres?

Como já apontava em 1851, há dois séculos, Sojourner Truthⁱⁱ, na Women's Rights Convention em Akron, Ohio, Estados Unidos, ao interpelar de forma eloquente o feminismo branco, por dizer: “Eu pari treze filhos e vi a maioria deles ser vendida para a escravidão, e quando eu clamei com minha dor de mãe, ninguém a não ser Jesus me ouviu! E eu não sou uma mulher?” (HOLLANDA, 2019).

Essa indagação histórica já revelava uma insatisfação das mulheres negras em relação às reivindicações do feminismo branco europeu e norte-americano que não contemplavam a realidade vivenciada pelas mulheres de cor. Essas mulheres não foram protagonistas no movimento realizado nos Estados Unidos, embora constituíssem a grande maioria, elas estavam silenciadas pelas manifestações que não as representavam. Uma análise feita por HOOKS (2019), aborda uma crítica a obras que enfatizaram a realidade e necessidades de mulheres brancas, com nível superior, como se fosse homogênea a todas as mulheres, ignorando a maioria das mulheres de cor.

Um dos pontos abordados pela autora supracitada é que o racismo emerge nos escritos do feminismo branco e dessa forma revela uma supremacia branca, a qual não possibilita o reconhecimento das limitações raciais e éticas. A ausência de tal reconhecimento esteve presente nas primeiras formulações feministas e por esse motivo a ligação entre raça e classe social não foi possível. E assim, aponta que o entendimento das relações de classe social só é possível através da análise do racismo e suas funções na sociedade capitalista. “A luta de classes é indissociável da luta pelo fim do racismo” HOOKS (2019). A grande questão que se tornou um problema no feminismo branco foi abordar as demandas de mulheres brancas de alta classe social como se fossem demandas de todas as mulheres.

Uma das conjecturas do feminismo moderno é a de que “todas as mulheres são oprimidas”. De fato, entre as mulheres existem similaridades, contudo, existem também aspectos subjetivos, experiências distintas. O sexismo é considerado um sistema de dominação já institucionalizado, mas, não consegue direcionar a vida das mulheres em todas as suas nuances na

sociedade. Ao trazer como conjectura a opressão de todas as mulheres, o feminismo moderno ignora um elemento principal da relação oprimido e opressor, nesta relação um detém o controle e o outro não tem opções de escolha.

Os pressupostos do feminismo moderno marcaram as manifestações feministas nos Estados Unidos e promoveram por um período a ideia de "opressão comum" que fomentou a construção de laços de solidariedade e permitiram que as feministas brancas ignorassem a realidade da maioria da população feminina. Estava ali um cenário de elaboração de uma proposta feminista branca que não contemplava todas as mulheres, gerava insatisfação e dessa forma deveria ser questionada. Mas quem as questionaria? Visto que, já existia uma aceitação dessa proposta pelas mulheres da burguesia.

Apesar de se constituir um grande desafio, houve um esforço por parte das militantes radicais em reivindicar um espaço de discussão aberto, não exclusivo para mulheres brancas, da classe média. Tais reivindicações não lograram êxito e muitas mulheres consideradas de prestígio, que concordavam com o regime imposto pelo patriarcado, e as consequências do capitalismo que envolvia raça e classe, passaram a se intitular como feministas, ou seja, o individual prevaleceu sobre os interesses da coletividade.

Essa experiência nos Estados Unidos, destaca o período em que houve uma cooptação do feminismo pelos interesses conservadores da sociedade. Entretanto, tal cooptação não passou despercebida e por isso foi contestada, mulheres negras oprimidas não se sentiam contempladas pelos discursos das feministas brancas, elas criaram movimentos autônomos e deram início às primeiras noções de interseccionalidade. Essa afirmação corrobora com a compreensão de que as discussões que envolviam gênero, raça, classe social e outras esferas da vida social já existiam antes, contudo, não foi propriamente definida em um termo. Segundo as afirmações de COLLINS; BILGE (2020), a interseccionalidade já existia antes de ser nomeada pela estudiosa de

direito afro-americana Kimberlé Crenshaw no final da década de 1980, por isso, torna-se importante ao pensar a interseccionalidade fazer um resgate do período anterior que deu origem ao termo.

As décadas de 1960 e 1970 marcaram momentos de destaque para as noções centrais da interseccionalidade, durante esse período feministas negras deram origem a organizações políticas e perceberam que existia problemas por elas enfrentados referentes à saúde, trabalho e educação, dentre outros, que não eram abordados de forma satisfatória por movimentos sociais antirracistas. As categorias analíticas como raça, gênero e classe só enfocaram os problemas a partir de um ângulo, permanecendo preteridas as questões específicas que afetavam as mulheres negras isto porque, não exista um movimento capaz de abarcar todos os tipos de discriminação que elas sofriam, dessa forma, as mulheres negras usaram a interseccionalidade como uma ferramenta analítica.

No decorrer da década de 1970 feministas afro-americanas manifestaram suas ideias de forma criativa, em várias formas de expressão que envolviam da arte às iniciativas comunitárias locais o que possibilitou a longo prazo, percepções interseccionais, ou nos termos de COLLINS; BILGE (2020) “sensibilidades interseccionais.” A contribuição das feministas afro-americanas nesse período foi muito importante, elas se engajaram no movimento *Black Power* e pelos direitos civis, *não* como meras observadoras, mas, ocuparam posições de liderança que as permitiu verificar sensibilidades interseccionais em contextos políticos. Oportunamente utilizaram o que aprenderam na vivência dentro dos movimentos sociais, nas formulações acerca da desigualdade social e racial.

Textos considerados fundamentais do feminismo negro, apresentaram as noções centrais de interseccionalidade, destacando aspectos subjetivos das condições de vida de mulheres negras, o entrelaçamento com as opressões sistêmicas do racismo, o patriarcado e capitalismo. Um destaque desse período apontado por COLLINS; BILGE (2020) é a “*A Black Feminist Statement*” (Declaração Feminista Negra), escrito originalmente em 1977

pelo Combahee River Collective (CRC, em inglês)”, essa declaração forneceu uma estrutura abrangente que transpassou a política feminista negra nos anos anteriores, exercendo uma papel importante na visibilidade da sensibilidade interseccional, embora as feministas afro americanas já estivessem envolvidas com essa questão, elas não conseguiam obter o alcance do CRC no contexto social. Assim, “[...] o CRC era diferente - não se tratava apenas de um coletivo, uma comunidade de feministas negras, mas também desenvolvia uma análise interseccional no contexto dos movimentos sociais de descolonização, desagregação e feminismo” (COLLINS, BILGE, 2020).

A descoberta da interseccionalidade nos Estados Unidos, não se tornou uma propriedade das feministas afro-americanas, porque elas construíram alianças heterogêneas com chicanas, latinas, indígenas e asiático-americanas. Por meio desse grupo surgiram as reivindicações concernentes às interconectividades de raça, classe, gênero e sexualidade, adequando as experiências cotidianas de cada grupo, bem como a relevância da análise interseccional aos seus objetivos políticos. Nesse contexto, o engajamento com o ativismo possibilitou o surgimento de vários feminismos com pontos convergentes ao das afro-americanas quanto à interseccionalidade.

Já na década de 1980, uma das pioneiras na exposição do conceito é Kimberlé Crenshaw, ela esclarece que este termo foi utilizado para verificar a aplicabilidade do feminismo negro em leis de antidiscriminação, considerada referência da teoria crítica ao racismo nos Estados Unidos. A perspectiva de interseccionalidade nos auxilia a pensar como se entrecruzam e potencializam, os eixos de opressão, uma vez que, do ponto de vista analítico, permite identificação dos problemas sociais, capturando suas consequências estruturais e dinâmicas das complexas intersecções entre os vários eixos de subordinação, que se entrecruzam e se potencializam. (CRENSHAW, 2002). A autora propõe um conceito que nos auxilia a reconhecer as diferentes formas de subordinação que refletem os efeitos interativos das discriminações de gênero e raça e que não estavam

especificados na lei antidiscriminação, pois nele essas categorias eram tratadas de forma distinta.

Tal conceito nos possibilita olhar essas diferentes formas de subordinação a partir de um recorte étnico/racial associado às consequências da estrutura econômica, até então vigente. Como assinala ALVES (2018), “A ideia de que o sistema patriarcal é uma forma de dominação recebeu das feministas negras um reparo fundamental: à pureza sexual imposta à mulher branca contrapõe-se a hipersexualização dos corpos de mulheres negras.” Em muitos casos, a estrutura que coloca as mulheres numa posição de subordinação é visibilizada e a discriminação interseccional fica despercebida em face do contexto econômico e das relações sociais.

A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, “a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento” (CRENSHAW, 2002, p. 177).

Para CRENSHAW, “as mulheres racializadas frequentemente estão posicionadas em um racismo ou xenofobia, onde a classe e o gênero se encontram.” (*Id.* 177). A contribuição da autora nos remete para a necessidade de não “homogeneizar as questões referentes ao ser mulher” (BARBOSA, 2020). A discriminação interseccional, por ser estrutural passa a ser naturalizada e o enfoque na análise dessa discriminação deixa de ser multifatorial e fica restrito ao aspecto sexista, por isso a autora supracitada recomenda que as dimensões raciais ou de gênero, que são parte da estrutura, sejam colocadas em primeiro plano, como fatores que contribuem para a subordinação da mulher (*Id.* 2002). Tal recomendação possibilita o desenvolvimento de intervenções menos parciais e mais eficazes.

Na atualidade a abordagem da interseccionalidade é utilizada como um instrumento na interpretação das situações vivenciadas por mulheres negras tanto em situações de opressão quanto de privilégio. Esta abordagem torna-se primordial nos estudos que são desenvolvidos no que tange ao gênero e à sexualidade nos Estados Unidos e compõe a grade de disciplinas dos estudos de graduação e pós-graduação. Na Europa a interseccionalidade assume um papel não menos relevante, sendo muito utilizada como referência técnica e metodológica, contribuindo junto às políticas europeias de antidiscriminação e de fomento à igualdade.

Todavia, a abordagem interseccional deve adequar-se ao cenário brasileiro, por considerar as particularidades da construção das categorias sociais e identidades individuais e coletivas visto que, elas diferem de um país para o outro. Um exemplo disso, é o racismo estrutural, este opera de forma distinta no Brasil, em relação a outros países. O uso da abordagem interseccional na saúde reúne a perspectiva da equidade e justiça social. O debate, proposto desde a primeira década do nosso século, analisa os arranjos estruturais dos marcadores sociais da diferença, perpassando o reconhecimento da origem multidimensional das iniquidades em saúde, considerando a multidimensionalidade dos marcadores sociais da diferença em processos de iniquidades em saúde, propondo a articulação das diferenciações, que variam na forma como são pensadas a diferença e o poder. (OLIVEIRA, *et al.*, 2020)

A análise das dimensões raciais, do gênero nos levam a refletir sobre questões que afetam mulheres, dentre elas a violência doméstica, foco deste estudo. A interseccionalidade visa dar instrumentalidade teórico - metodológica à inseparabilidade estrutural entre o racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado. Identificando repetidas vezes em que, mulheres negras, são atingidas pelo cruzamento e sobreposição de gênero, raça e classe, modernos aparatos coloniais (CRENSHAW, 2015 *apud* JESUS *et al.*, 2023). Coaduno com a afirmação de SANTOS (2017), “No Brasil, os estudos feministas sobre violência contra a mulheres tendem a priorizar uma

abordagem unidimensional de gênero, sem considerar a interseccionalidade entre as categorias sociais”. Todavia, uma abordagem interseccional, é de suma relevância para compreender os limites e possibilidades dessas mulheres vítimas de violência no que tange seu enfrentamento.

Constitui-se violência doméstica/intrafamiliar a que ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente da casa, mas não unicamente” (MINAYO, 2006). Sendo entendida como toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outra pessoa da família. Não fica restrita ao espaço físico onde a violência ocorre, esta pode ser praticada por companheiros, ex-companheiros, pais, maridos, filhos, namorados, ex-namorados, ou seja, em decorrência das relações de poder.

SAFFIOTI (2011), apresenta um conceito de violência de gênero que pode ser também aplicado a essa discussão: “é tudo que tira os direitos humanos numa perspectiva de manutenção das desigualdades hierárquicas existentes para garantir obediência, subalternidade de um sexo a outro. Trata-se de uma forma de dominação permanente[...]”. Embora não seja sinônimo da violência doméstica, a violência de gênero traz em seu bojo os elementos de dominação das relações patriarcais, além disso amplia a prática da violência a outros grupos para além das mulheres, contudo, seguirei abordando a violência doméstica. Em adendo, a violência doméstica se configura como um problema social que atinge as mulheres em todas as partes do mundo, inclusive no Brasil. Dessa forma, a violência contra a mulher não é algo recente, ela é resultante de uma estruturação de relações patriarcais da sociedade (CISNE, 2018).

É preciso reconhecer que existe uma estrutura que cria, alimenta e mantém a violência contra as mulheres como fenômeno sempre atual, sendo bandeira constante dos movimentos de mulheres e dos movimentos feministas. Estes últimos possibilitam o entendimento da violência doméstica como uma manifestação da violência de gênero. SALIBA (2007, p. 01) apresenta o que caracteriza tal tipo de violência:

A violência doméstica representa toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um membro da família. Pode ser cometida dentro e fora do lar por qualquer um que esteja em *relação de poder* com a pessoa agredida, incluindo familiares com laços consanguíneos ou afetivos [...]. Entretanto, essa situação afeta também *a mulher, apontada como a principal vítima dentro do lar*. (grifo nosso).

Nesse contexto, a violência doméstica afeta todas as idades, raças e classes sociais, contudo, as mulheres negras e vulnerabilizadas socialmente estão mais propícias a serem vítimas de violência no seu contexto familiar. Dessa forma, a violência doméstica com recorte de gênero, raça e classe torna as desigualdades mais evidentes, em decorrência da sua historicidade e de ser o mantenedor estrutural do machismo. Portanto, considera-se que o machismo estrutural é o real gerador da violência, “dando ênfase às desigualdades raciais, de gênero e de classe social, além das opressões dentro do sistema patriarcal, estruturado historicamente na sociedade brasileira, e que tem impactos deletérios sobre as mulheres” (BARBOSA, 2020).

No caso brasileiro as conquistas iniciais do movimento feminista junto ao Estado para o enfrentamento da violência doméstica, inclusive com a elaboração e a implementação de políticas públicas e enfrentamento dessa problemática, datam a década de 1980. Destaque para o ano de 1985 pois, houve a culminância com a Década da Mulher, declarada pela ONU, nessa época ocorreu a inauguração da primeira Delegacia de Defesa da Mulher e foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), por meio da Lei nº 7.353/85. (BRASIL,2011).

A violência doméstica continua expandindo-se, emergindo assim a necessidade do desenvolvimento de estratégias para o seu enfrentamento. Conforme informações divulgadas pelo Ministérios da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, durante o Agosto Lilás, que é considerando o mês de conscientização quanto ao enfrentamento das várias formas de violência praticadas contra a mulher, ocorreu um aumento do número de ligações e ou denúncias através do disque 180. Os dados da Ouvidoria Nacional dos

Direitos Humanos (ONDH), apontam que no primeiro semestre de 2022, a central de atendimento registrou 31.398 denúncias e 169.676 violações envolvendo a violência doméstica contra as mulheres.

2. O papel da atenção básica no enfrentamento a violência doméstica durante a pandemia da Covid-19

A violência é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) como um problema de saúde pública, por ano milhões de pessoas perdem a vida em decorrência de atos violentos, estima-se que as maiores vítimas estão concentradas nas faixas de 15 a 44 anos em todo o mundo. Há décadas, esforços têm sido realizados por profissionais e pesquisadores da área de saúde para o enfrentamento dessa problemática, no entanto, verifica-se a necessidade de uma articulação intersetorial para o combate à violência, concorda-se que a prática da violência tem sua historicidade, contudo, não se deve naturalizá-la.

Conforme supracitado a violência contra as mulheres é também um problema de saúde pública a ser enfrentado pelos serviços de saúde em seus três níveis de complexidade, dentre esses, a atenção básica, considerada porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde - SUS. Ela “atua em territórios bem delimitados, considerando a dinamicidade dos mesmos, orienta-se por princípios tais como: universalidade, acessibilidade, responsabilização e equidade”. (PNAB, 2017)

A atuação da atenção básica permite identificar problemáticas no território e responsabilizar-se por elas, entre os diversos problemas que podem ser identificados encontra-se a violência contra as mulheres. No sistema de saúde do Brasil, a porta de entrada preferencial é estabelecida pela atenção básica à saúde (ABS). Este nível de atenção deve ser resolutivo e acessível às necessidades de saúde e ter a capacidade de realizar uma escuta eficiente e qualificada aos usuários /as, livre de prejulgamentos ou preconceitos (BRASIL, 2017).

Dessa forma, a ABS deve ser considerada uma das bases, frente a situações emergenciais, tais quais as epidemias de dengue, Zika, febre amarela, Chikungunya e, também agora, a Covid-19. Investir no que é considerado a essência da atenção básica, o conhecimento do território, o acesso, o vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, a integralidade da assistência, o monitoramento das famílias vulneráveis e o acompanhamento aos casos suspeitos e leve, é estratégia fundamental tanto para a contenção da pandemia, quanto para o não agravamento das pessoas com a Covid-19. Coube a atenção básica abordar problemas oriundos do isolamento social prolongado e da precarização da vida social e econômica, como transtornos mentais, violência doméstica, alcoolismo e agudização ou desenvolvimento de agravos crônicos, cujas consequências são de difícil previsão, exigindo cuidados integrados longitudinais. Tudo isso soma-se ao conjunto de problemas já vivenciados pelas pessoas e que se apresentam no cotidiano dos serviços (SARTI, *et al.*, 2020).

A ABS configura-se o mecanismo de proteção mais próximo das mulheres que sofrem violência, o “postinho do bairro” apresenta diferencial, além de estar presente em territórios delimitados, tem na sua equipe o agente comunitário de saúde (ACS) que bate nas portas das pessoas, adentra suas casas e atua como um elo entre a comunidade e a unidade de saúde. Logo, a mulher que está presa no lar, sendo vítima de violência, pode ser identificada nas visitas do ACS e ajudada a sair da situação de violência. A proposta aqui, não é responsabilizá-lo pelo enfrentamento da violência contra as mulheres e sim apontar que a aproximação do domicílio com a unidade básica de saúde pode contribuir para a visibilidade da violência doméstica.

Para melhor compreensão da importância da atenção básica ao enfrentamento da violência doméstica, pode-se analisar a violência contra as mulheres durante a pandemia da Covid -19, na qual uma das medidas de enfrentamento à pandemia ou à propagação do vírus SARS - Cov-2, foram as medidas de isolamento social, o que significou para muitas mulheres ficar em um espaço restrito com o agressor, sem possibilidades de solicitar ajuda,

deslocar-se para uma delegacia ou contatar familiares e profissionais que atuam com políticas de proteção a mulher. Essas mulheres ficaram presas e incomunicáveis, muitas delas tiveram seus telefones apreendidos pelos companheiros, ou suas ligações monitoradas pelos mesmos, vale ressaltar que algumas sequer possuíam condições financeiras de ter um telefone. Além disso, as visitas a familiares e igrejas também estavam restritas, tal situação contribuiu com um aumento descomunal da violência doméstica a partir de 2019 e intensificado no ano de 2020, ou seja, mais um desafio para os profissionais atuantes nas políticas públicas, dentre essas: a política de atenção básica.

Para contextualizar, no início do ano de 2020, os profissionais que atuam na área de saúde foram surpreendidos com a chegada “com força” do vírus da Covid-19 no Brasil, o SARS-CoV-2, vírus causador de uma síndrome respiratória aguda grave, identificado pela primeira vez na cidade de Wuhan - China, em dezembro de 2019, que já havia causado estragos em diversos países, tal vírus engendrou uma Emergência de Saúde Pública Internacional, conforme a OPAS (2020). Para conter sua propagação, medidas foram adotadas, dentre elas: uso de máscaras, higienização das mãos, distanciamento e isolamento social. Durante esse período, a ordem era de ficar em casa, o *lockdown* provocou impactos a exemplo de instabilidade econômica, crise no sistema de saúde, óbitos e aumento da violência doméstica/familiar.

Houve por parte do Ministério da Saúde um planejamento para combate ao vírus, contudo, devido ao cenário político, os protocolos da saúde não foram tão exitosos, até o momento de escrita deste estudo o coronavírus já havia ceifado mais de 700.000 mil vidas, segundo informações dos veículos de comunicação e boletins epidemiológicos. A pandemia da Covid-19 impactou na atuação dos profissionais da atenção básica, pois, foi definido pelo Ministério da Saúde que os casos considerados leves e médios seriam acompanhados pela atenção básica. Além da covid estava se desenvolvendo outra pandemia: a violência doméstica e para esta, não havia protocolo.

Então, como a ABS poderia atuar no território para enfrentar a pandemia da violência doméstica? Ao considerar a importância do território, pode-se refletir melhor nessa questão. Coaduno com BARBOSA *et al* (2020), ao destacar a importância do território:

[...] territórios de cuidados para além dos processos saúde-doença são possíveis ensejar numa perspectiva que se vislumbrem afetos, empatias, solidariedade, sororidade e emancipação/libertação de mulheres e homens no contexto pandêmico que escapem de protocolos hierarquizados pautados em categorias cristalizadas e imutáveis” (BARBOSA *et al* 2020, p.16)

Portanto, a unidade básica de saúde pode ser o mecanismo de proteção mais próximo das mulheres que sofrem violência, o “postinho do bairro” apresenta diferencial, além de estar presente em territórios delimitados, tem na sua equipe o agente comunitário de saúde (ACS) que bate nas portas das pessoas, adentra suas casas e atua como um elo entre a comunidade e a unidade de saúde. Logo, a mulher que está presa no lar, sendo vítima de violência, pode ser identificada nas visitas dos ACSs e ajudada a sair da situação de violência. A proposta aqui, não é responsabilizá-los pelo enfrentamento da violência contra as mulheres e sim apontar como a aproximação do domicílio com a unidade básica de saúde pode contribuir para a visibilidade da violência doméstica, a ABS exerce uma importante função na redução das iniquidades em saúde. Dessa forma, deve, portanto, ser fortalecida e estruturada como uma das principais respostas do setor saúde à epidemia, dinamizando seu grau de capilarização em território nacional e alcance de parcelas expressivas da população expostas a riscos excessivos devido a suas condições de vida (SARTI *et al*,2020).

Ressalto que a própria PNAB estabelece que a realização de busca ativa e notificação compulsória de violência, é atribuição comum a todos os profissionais que atuam na atenção básica. Conforme reza no item das atribuições comuns: “Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências [...] considerando essas ocorrências para o planejamento de ações

de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território”. (PNAB, 2017, p. 22). Assim, fica claro a responsabilidade de todos os profissionais em notificar a violência doméstica.

Isto porque, a violência contra as mulheres é uma problemática que impacta negativamente no processo saúde doença e durante a pandemia, com as medidas de isolamento social para impedir a propagação da Covi-19, em nível de mundo, ocorreu a intensificação da violência no ambiente doméstico, pois famílias foram abrigadas em casa. Em adendo, com grande parte do mundo sob quarentena, começa-se a perceber que um dos efeitos da pandemia tem sido o aumento na violência contra as mulheres, especialmente a violência doméstica perpetrada por parceiros íntimos, pois as mulheres agora estão “presas” em casa com seus agressores. (ONU BRASIL, 2020). Além disso, a crise da pandemia acentua desigualdades de gênero e raça, em todas as dimensões da vida social.

Conforme aponta BARBOSA (2020), “a medida de isolamento social proposta pelas autoridades sanitárias como de fundamental importância para o enfrentamento da Covid-19, é também considerada responsável pelo aumento descomunal da violência doméstica em vários países” A exemplo da China, país de origem do vírus e primeiro epicentro da pandemia, onde registrou-se um número recorde de pedidos de divórcio, o que indica que a situação de enclausuramento domiciliar gera aumento dos conflitos conjugais. Em outros países tais como: Argentina, Canadá, França, Alemanha, Espanha, Reino Unido e Estados Unidos, autoridades governamentais, ativistas dos direitos das mulheres e parcerias da sociedade civil denunciaram crescentes indicadores de violência doméstica durante a pandemia e aumento da demanda por abrigos de emergência (ONU MULHERES, 2020).

Evidencia-se que com a adoção das medidas de isolamento social, muitas mulheres ficaram impossibilitadas de solicitar ajuda, deslocar-se para uma delegacia ou contatar familiares e profissionais que atuam com políticas de proteção à mulher. Essas mulheres ficaram presas e incomunicáveis,

muitas delas tiveram seus telefones apreendidos pelos companheiros, ou suas ligações monitoradas pelos mesmos, vale ressaltar que algumas sequer possuíam condições financeiras de ter um telefone, vivenciando a violência cotidianamente, enfrentando obstáculos para fugir de situações violentas ou acessar ordens e serviços essenciais de proteção para salvar suas vidas, devido a fatores como cortes orçamentários e restrições ao movimento em quarentena (ONU MULHERES, 2020).

Dessa forma, constata-se a existência de uma pandemia invisível a ser enfrentada, nessa lógica compete ao Estado promover proteção às pessoas vulnerabilizadas e propor políticas de enfrentamento à violência doméstica, para tanto, estes casos precisam de visibilidade, possível através das notificações. Os dados apontados no Atlas da Violência de 2023 denunciam uma vertente específica e velada, o racismo. Também indicam como urgentes as intervenções de pesquisas e políticas públicas direcionadas para a população negra, pois esta é a que de forma majoritária sofre com a violação de direitos, é preciso enfrentar a necropolíticaⁱⁱⁱ (CERQUEIRA; BUENO, 2023). Diante desse cenário, como a atenção básica poderia contribuir?

Pode-se inferir que por colocar a saúde da mulher como uma das estratégias fundamentais, já que a violência contra a mulher é uma problemática que impacta negativamente no processo saúde doença e durante a pandemia houve registros de sua intensificação com as medidas de isolamento social em nível de mundo, ações poderiam ter sido desenvolvidas para identificar situações de violência contra mulher no território dando assim, visibilidade a uma problemática, considerada por alguns como uma outra pandemia a ser enfrentada. Dessa maneira, ampliar o olhar para as interações, que envolvem mulheres, profissionais e o SUS, em múltiplos cenários dos serviços, pode ser uma alternativa para tentar compreender a problemática da violência praticada contra a mulher e propor estratégias para o enfrentamento. Esse pode ser um dos alicerces para a construção, proposição e implementação de políticas públicas e estratégias de minimização dessa problemática (SIGNORELLI, AUDI, PEREIRA, 2016).

A violência doméstica afeta todas as mulheres independente de raça, classe, idade/geração, contudo, as mulheres negras continuam sendo as principais vítimas dessa violência, como já apontado anteriormente, os dados estatísticos indicam que a cor da pele influencia nos índices de violência, mais de 66% das vítimas do feminicídio são as mulheres negras (CERQUEIRA *et al.*, 2021). A análise das questões raciais e o impacto do racismo na vida das mulheres negras devem ser pautadas nas intervenções que ocorrem na atenção básica pois, a violência perpetrada brota do racismo genderizado que assola a vida das mulheres negras.

De acordo com Suelaine; Carneiro (2017), raça e sexo são categorias que justificam discriminações e subalternidades, construídas historicamente e que produzem desigualdades, utilizadas como justificativas para as assimetrias sociais, que explicitam que mulheres negras estão em situação de maior vulnerabilidade em todos os âmbitos sociais. Reconhecer os impactos do racismo vai além de verbalizar que ele existe na sociedade, é preciso enfrentá-lo dia a dia com o desenvolvimento de práticas antirracistas. Isto porque além do abandono do Estado, existe um conjunto de fatores sociais, políticos e geográficos que são intersecções na vida dessas mulheres como o sexismo, o racismo e as exclusões econômicas produzidas no capitalismo. A segregação espacial indica que há uma demarcação racial da comunidade. Estudos como o de Garcia (2009) evidenciam que territórios com maior índice de vulnerabilidade social formados por negros que vivenciam cotidianamente os impactos do racismo. A lógica de privilégio racial interfere em todas as esferas da vida social, inclusive no acesso ao trabalho, educação, saúde, lazer, moradia, segurança, ou seja, direitos sociais básicos (CORREIA *et al.*, 2021).

Vale destacar que muito antes da pandemia de Covid-19, a responsabilidade dos profissionais da saúde face às situações de violência havia se tornado compulsória, através da Lei nº 10.778 de 24 de novembro de 2003, a qual estabelece que a notificação de violência contra as mulheres que forem atendidas em serviços públicos ou privados de saúde torna-se compulsória, no território nacional e, tal responsabilidade é endossada nas

políticas de saúde. Nesse sentido, houve um avanço através da Lei nº 13.931 de 10 de dezembro 2019 a qual torna compulsória a notificação dos indícios ou confirmação de violência contra as mulheres, ou seja, estes devem ser obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 horas para providências cabíveis e fins estatísticos. Malgrado essa responsabilização, a subnotificação dos casos é uma realidade que precisa ser enfrentada nesses espaços, nota-se nas unidades básicas de saúde a ausência de notificações de casos de violência e até mesmo a parca comunicação entre os profissionais acerca da problemática.

Em conformidade com Garbin *et al.* (2015), a subnotificação nos casos de violência é um problema grave, em especial, porque as ações e políticas públicas para o enfrentamento da questão têm como fundamento os dados epidemiológicos. Face a uma realidade pouco ou mal conhecida, essa situação se esculpe de modo invisível, atuando, em nível estrutural, como mais uma forma de violência. Afeta fortemente e de forma negativa a vida dessas mulheres negras residentes na periferia, isso ocorre em virtude das fragilidades no atendimento humanizado, insuficientes ou em alguns casos encaminhamentos inexistentes à rede intersetorial, ausência de ampliação e criação de políticas públicas de enfrentamento à violência perpetrada contra as mulheres negras, tanto em nível nacional quanto em nível local, ocasionando outras formas de violação de direitos e promovendo racismo institucional.

Como observado por Crovato (2017), a forma como o profissional da saúde irá se comportar durante o acolhimento da mulher em situação de violência e como realizará o preenchimento revelará uma complexidade de relações que interseccionam sua percepção sobre o fenômeno, as crenças acerca do gênero e sexualidade, os conhecimentos sobre violência como agravo e as interações na organização dos processos de trabalho.

Obviamente o enfrentamento a violência doméstica praticada contra a mulher negra não se restringe aos profissionais de saúde, essa problemática envolve a atuação de vários setores: judiciário, educação, assistência social,

entre outros. O estudo de Kind *et al.*. (2013), destaca alguns elementos que contribuem ainda mais para as dificuldades dos/as profissionais face às situações de violência, segundo a autora, na prática dos profissionais de saúde, por motivos diversificados, a violência contra mulheres nem sempre é tomada, em si mesma, como questão de saúde pública visto que, a própria formação profissional não aborda esse problema como questão de saúde pública.

Considerações Finais

A violência doméstica possui raízes profundas, mas, estas podem ser arrancadas, a proposta é de convocação de toda a sociedade para que esse problema seja eliminado. Como vimos, a violência praticada contra as mulheres foi construída historicamente e sempre se reformula conforme as mudanças conjunturais, contudo, essa reformulação deve ser cessada. A pandemia da covid-19, pode ser considerada como um potencializador da violência visto que, o isolamento social intrinsecamente não a ocasionaria, desconsiderar as desigualdades estruturais poderia de forma equivocada nos conduzir a uma visão diminuta de um problema que possui raízes profundas e bases históricas. Entretanto, para o enfrentamento dessa problemática, esforços precisam ser unificados na elaboração de estratégias, em especial, quando a violência afeta mulheres negras.

Mais de 60% das vítimas do feminicídio no Brasil são as mulheres negras, podemos inferir que a violência doméstica praticada contra a mulher negra acaba sendo naturalizada, tanto por elas quanto pelos que as cercam e, infelizmente, por alguns profissionais que atuam nos serviços de proteção. A análise interseccional possibilita uma compreensão mais profunda dessa realidade por considerar que as questões raciais impactam na percepção da violência praticada contra mulheres negras e amplia a percepção de outras formas de violência e violação de direito por elas vivenciadas. A atuação na política de saúde exige dos/das profissionais um engajamento nas ações de

prevenção e combate à violência doméstica, integrar uma equipe multiprofissional possibilita que as discussões dos casos de violência aconteçam a partir de vários aspectos, possibilitando um cuidado de atenção integral.

Assim, é imprescindível o investimento na qualificação dos/as profissionais que atuam na linha de frente da atenção básica para que eles/as consigam contribuir efetivamente com práticas inovadoras que promovam a transformação societária, por conseguinte, temos muito a avançar. Muitos estudos têm evidenciado que profissionais da saúde não recebem capacitação adequada para lidar com violência doméstica (SIGNORELLI, AUDI, PEREIRA, 2016). Desta forma, destaca-se a importância de promover capacitações, através de rodas de conversa, jogos, gincanas ou peças teatrais que incentivem os trabalhadores da atenção básica a refletirem sobre como a intersecção de marcadores sociais repercute na trajetória de vida das pessoas assistidas e, conseqüentemente, em suas condições de saúde.

Portanto, é preciso ampliar o debate, promover ações intersetoriais, usar os veículos de comunicação, dialogar com as mulheres, com as famílias, com o poder público, sobre tal problemática e possibilidades de enfrentamento. Assim sendo, a atenção básica torna-se um *locus* privilegiado tanto por ter a responsabilidade de notificar os casos e por extensão gerar informações ou dados que qualificam o planejamento, quanto por acolher a mulher vítima de violência de forma humanizada contribuindo de alguma forma para o seu empoderamento, incentivando a denúncia, articulando o trabalho em rede e promovendo espaços de discussão com os/as usuários acompanhados/as nos serviços de atenção.

Vamos à luta, a salvação está nas mãos do povo! Mas também daqueles que cuidam do povo!!

* **Ana Cristina Guimarães de Jesus** é mestre em Serviço Social pela UFBA, especialista em Saúde da Família pela modalidade residência multiprofissional - EESP (2017), especialista em Gestão Pública - UNILAB (2018). Atualmente integra o quadro efetivo de servidores da Prefeitura Municipal de Salvador e pesquisa temáticas relacionadas a gênero, políticas de saúde, violência, racismo e interseccionalidade.

Contato: anaguimaraesasbs@gmail.com

ORCID: 0009-0003-1041-1727

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9134249434539567>

** **Márcia Santana Tavares** é professora associada no Curso de Serviço Social da Universidade Federal da Bahia. Professora permanente dos Programas de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares Mulheres, Gênero e Feminismo - PPGNEIM/UFBA e de Serviço Social (PPGSS/UFBA); pesquisadora do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher - NEIM; coordenadora do grupo de pesquisa NEIM - Gênero Poder e Políticas Públicas (CNPq); membro do grupo de Estudos Desigualdades Sociais, Políticas Públicas e Serviço Social (UFBA) e do Observatório pela Aplicação da Lei Maria da Penha - OBSERVE/NEIM/UFBA. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares Mulheres, Gênero e Feminismo - PPGNEIM/UFBA.

Contato: marciatavares1@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2165-4594>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9948943434197165>

Artigo recebido em: 20/05/2023

Aprovado em: 26/05/2024

Como citar este texto: JESUS, Ana Cristina Guimarães de; TAVARES, Márcia Santana. Violência doméstica na atenção básica à saúde durante a pandemia da covid-19: um olhar interseccional. **Perspectivas Sociais**, Pelotas, vol. 10, nº 01, p. 167-198, 2024.

Referências bibliográficas

ALVES, Andrea Moraes. Pensar o gênero: diálogos com o Serviço Social. **Serv. Soc. Soc.** São Paulo, n.132, p.268-286, maio/ago. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628,141>.

BARBOSA, J. P. M.; Lima, R. C. D; Santos, G. B. M.; Lanna, S. D; Andrade, M. A. C. **Interseccionalidade e outros olhares sobre a violência contra mulheres em tempos de pandemia pela Covid-19.** Scielo. Pré-protas, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.328>. Acesso 06/06/2021.

BARSTED, L.L. O feminismo e o enfrentamento da violência contra as mulheres no Brasil. IN: SARDENBERG, C.M.B; TAVARES, M.S. (Org.). **Violência de gênero contra mulheres: suas diferentes faces e estratégias de enfrentamento e monitoramento.** Salvador: EDUFBA, 2016.

BRASIL. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm>. Acesso em: 28 nov. 2023

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. 2017. Disponível em:<https://www.in.gov.br/materia//asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/d_o1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031>. Acesso em: 23/05/2024.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres.** Brasília, SPM, 2011a.

CARNEIRO, Suelaine. **Mulheres negras e violência: decodificando os números.** São Paulo: Geledés Instituto da Mulher Negra 2017.

CERQUEIRA, Daniel. *et al.* **Atlas da Violência 2021.** São Paulo: FBSP, 2021.

COLLINS, Patricia Hill, Bilge Sirma. **Interseccionalidade.** Trad. de Rane Souza. São Paulo: Boitempo, 2020.

CORRÊA, M.D.; MOURA, L.; ALMEIDA, L.P.; ZIRBEL, I. As vivências interseccionais da violência em um território vulnerável e periférico. **Saúde**

e **Sociedade**, v. 30, n. 2, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902021210001>> Acesso em: 22 mar. 2024.

CRENSHAW, K. Kimberlé Crenshaw on intersectionality: “I wanted to come up with an everyday metaphor that anyone could use” no site New Statesman em 02/04/2014. Texto de Bim Adewunmi. Tradução de Bia Cardoso. Disponível em: CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revistas Estudos Feministas**, Florianópolis, v.10, n.1, p.171-188, 2002.

CROVATO, C.A.S. A notificação compulsória da violência e seus desafios no processo de trabalho dos profissionais de saúde das unidades básicas de saúde da família. In. DAVIS, A. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.

DE JESUS, M. A. da C.; ACIOLI, S.; SILVA, M. de F. B.; DOS SANTOS, R. G. S. A interseccionalidade como categoria analítica na saúde com foco na enfermagem na Atenção Primária em Saúde: uma revisão integrativa de literatura. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 16, n. 10, p. 18773–18793, 2023. DOI: 10.55905/revconv.16n.10-004. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1830>. Acesso em: 24 may. 2024.

GARBIN, C.A.S.; DIAS, I.A.; ROVIDA, T.A.S.; GARBIN, A.J.Í. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade efetivação e encaminhamento. **Ciência e saúde coletiva** [online]. v. 20, n. 6, p. 1879-90, jun., 2015. Disponível em:<<https://doi.org/0.1590/1413-81232015206.13442014>>. Acesso em: 02 jan. 2024.

GARCIA, D. Violência contra a mulher negra no Brasil: ponderações desde uma criminologia interseccional. **Revista Brasileira de Sociologia do Direito**. v. 7, n. 2, maio/ago. 2020.

GONZALEZ, L. Racismo e sexismo na cultura brasileira. **Revista Ciências Sociais Hoje**, Anpocs, São Paulo, p. 223-244, 1984.

HOLLANDA. H. B. de (Org.). **Pensamento feminista brasileiro: Formação e contexto**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.

KIND, L.; ORSINI, M.L.P.; NEPOMUCENO, V.; GONÇALVES, L.; SOUZA, G.A.; FERREIRA, M.F.F. Subnotificação e (in) visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 29, n. 9, p. 1805-1815, set. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00096312>>. Acesso em em: 10 mar. 2024.

KRUG, E.G.; DAHLBERG, L.L.; MERCY, J.A.; ZWI, A.B.; LOZANO, R. *et al.* World report on violence and health. **World Health Organization**. Geneva. 2002.

MBEMBE, A. Necropolítica. Arte e Ensaios. **Revista do PPGAV/EBA/UFRJ**. n. 32, p. 123- 151, dez., 2016. Disponível em:<<https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993> >. Acesso em: 20 mar 2024.

MELLO, Adriana Ramos de *et al.* **LEI MARIA DA PENHA NA PRÁTICA**. 2ª edição revista, atualizada e ampliada. São Paulo, 2020.

MELLO, Adriana Ramos de *et al.* **LEI MARIA DA PENHA NA PRÁTICA**. 3ª edição revista, atualizada e ampliada. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2022.

MINAYO, MCS. **Violência e saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006.

MINAYO, M. C. DE S.; SOUZA, E. R. DE .; PAULA, D. DA R. DE . Revisão sistemática da produção acadêmica brasileira sobre causas externas e violências contra a pessoa idosa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 6, p. 2719–2728, set. 2010.

OLIVEIRA, Clara Flores Seixas de. De “razões de gênero” a “razões de condição do sexo feminino”: disputas de sentido no processo de criação da lei do feminicídio no Brasil. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO 11 & 13TH WOMEN 'S WORLDS CONGRESS, 2017, Florianópolis. **Anais do Seminário Internacional Fazendo Gênero - 11 & 13th Women 's Worlds Congress**, Florianópolis, 2017.

OLIVEIRA, E. DE. et al. Contribuição da interseccionalidade na compreensão da saúde doença-cuidado de homens jovens em contextos de pobreza urbana. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e180736, 2020.

ONU Mulheres. (2020). **Violência contra as mulheres e meninas é pandemia invisível**. Disponível em:<<https://www.onumulheres.org.br/noticias/violencia-contraas-mulheres-e-meninas-e-pandemia-invisivel-afirma-diretora-executiva-da-onumulheres/>> . Acesso em 30/12/2022.

PATEMAN, Carole. **O Contrato Sexual**. Trad. Marta Avancini. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993.

SALIBA, O.; GARBIN, C.A.S.; ISPER GARBIN, A.J.; DOSSI, A.P. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 472-477, jun., 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000300021>>. Acesso em: 06 jun. 2021.

SAFFIOTI, H.I.B. Contribuições feministas para o estudo da violência de

gênero. **Cadernos pagu**, p. 115-136, 2001.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência**. 2ª ed. - São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SALIBA, O.; GARBIN, C.A.S.; ISPER GARBIN, A.J.; DOSSI, A.P. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Revista de Saúde Pública**. v. 41, n. 3, p. 472-477, jun., 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000300021>>. Acesso em: 06 jun. 2021.

SANTOS, C.M. Para uma abordagem interseccional da lei Maria da Penha. *In*: MACHADO, I.V. (org.). **Uma década de lei Maria da Penha: percursos, práticas e desafios**. Curitiba: CRV, 2017.

SANTOS, Cecília MacDowell dos. Para uma abordagem interseccional da lei Maria da Penha *In* MACHADO, Isadora Vier (org.). **Uma década de lei Maria da Penha: percursos, práticas e desafios**. Curitiba: CRV, 2017.

SARDENBERG, Cecília M. B.; TAVARES, Márcia S. (orgs.). **Violência de gênero contra mulheres: suas diferentes faces e estratégias de enfrentamento e monitoramento**. Salvador: EDUFBA, 2016. <https://doi.org/10.7476/9788523220167>.

SARTI, T. D. et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 2, p. e2020166, 2020.

SIGNORELLI, Marcos Claudio, Taft, A., Pereira, P.P.G. Violência doméstica contra mulheres, políticas públicas e agentes comunitários de saúde na atenção primária Brasileira. **Cien Saude Colet**. [periódico na internet] (2016/Jan). Está disponível em: <<http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/violencia-domestica-contramulheres-politicas-publicas-e-agentes-comunitarios-de-saude-na-atencao-primaria-brasileira/15429?id=15429>>. Acesso em: 23 de mai, 2024.

TAVARES, Márcia Santana. Roda de Conversa entre mulheres: denúncias sobre a Lei Maria da Penha e descrença na justiça. **Revista Estudos Feministas**, 23(2), 2015, 547-559. <https://doi.org/10.1590/0104-026X2015v23n2p547>.

_____; GOIS, Magaly Nunes de. De conceitos a interpretações sobre feminicídios: o que diz a imprensa sergipana. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE SOCIOLOGIA, XXI, 2023, Belém. **Anais Eletrônicos do XXI Congresso Brasileiro SBS**, Pará, 2023. p. 1-17.

_____; ALVES, Amanda. Tavares MS, Alves A. A violência de gênero no (Des) governo Bolsonaro: licença para matar! **Rev Bras Hist** [Internet].

2023 Sep; 43(94): 41–61. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93472023v43n94-04>

VIEIRA, P.R.; GARCIA, L.P.; MACIEL, E.L.N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>>. Acesso em: 12 jan. 2024.

VIOLÊNCIA doméstica durante a pandemia de Covid-19. 3ªed. Nota técnica. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**. 24 jul. 2020. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/05/violencia-domestica-covid-19-ed03-v3.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2021

Notas

ⁱ Sobre contrato social, ver, por exemplo, Pateman (1993).

ⁱⁱ Sojourner Truth era uma mulher negra – ex-escrava, que interpelou o feminismo branco com uma indagação histórica: “Não sou eu uma mulher?”. Por meio dessa indagação ela trouxe para o cenário das discussões as dificuldades das mulheres negras, através de discurso realizado na convenção de mulheres em Akron, Ohio, em 1851, Sojourner Truth corajosamente, como a única mulher negra a participar do evento, fez esse discurso memorável que teve implicações ainda mais profundas, já que, ao que parece, também era uma resposta às atitudes racistas das mesmas mulheres brancas que posteriormente louvaram sua irmã negra. Essa indagação continua sendo uma das mais citadas palavras de ordem do movimento de mulheres do século XIX. Mais informações, ver: DAVIS, A. 2016.

ⁱⁱⁱ Trata-se de uma política de morte do povo preto promovida pelo estado de exceção. Este conceito foi criado pelo filósofo Mbembe (2016), sendo importante para as análises das relações de poder que envolve a raça e o extermínio de um determinado grupo. Utilizando o conceito de biopoder de Foucault e sua relação com as noções de soberania, o autor propõe uma análise acerca de um poder e ou soberania que mata determinados grupos. Ou seja, o biopoder estabelece a divisão de pessoas que devem viver e as que devem morrer, utilizando como parâmetro os aspectos biológicos e ou a raça. A noção de biopoder é discutida à luz de dois outros conceitos: o estado de exceção e o estado de sítio. O estado de exceção e a relação de inimizade constituíram-se como base normativa para matar. Nesse sentido o poder não fica restrito ao poder estatal, refere-se a essa exceção. Assim, estabelece uma relação da política com a morte, com destaque na economia do biopoder, onde o racismo exerce a função de regular a morte pelas várias vias orquestradas pelo Estado. Ver mais: MBEMBE, A, 2016.