



Credenciada pela Portaria MEC nº 1216, de 18/12/2013, D.O.U de 19/12/2013.

FACULDADE IRECÊ
CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

CAROLINE PEREIRA DE OLIVEIRA
THAINAN NEIVA MIRANDA

POSSIBILIDADES E DESAFIOS PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO À
VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA PANDEMIA DO COVID-19

IRECÊ
2020

CAROLINE PEREIRA DE OLIVEIRA
THAINAN NEIVA MIRANDA

POSSIBILIDADES E DESAFIOS PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO À
VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA PANDEMIA DO COVID-19

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao curso de Psicologia da Faculdade Irecê
como requisito parcial para obtenção do título
de Bacharel em Psicologia, sob a orientação do
Prof. Me. Rodrigo Oliveira Damasceno.

IRECÊ
2020

CAROLINE PEREIRA OLIVEIRA
THAINAN NEIVA MIRANDA

POSSIBILIDADES E DESAFIOS PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO À
MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA PANDEMIA DO COVID-19

BANCA EXAMINADORA

Me. Rodrigo Oliveira Damasceno (FAI)

Esp. Grazielle Bomfim Ribeiro (FAI)

Me. Luiza dos Santos Sá (UNINASSAU)

IRECÊ
2020

Dedicatória

À todas as mulheres que vieram antes de nós, à todas que não conseguiram chegar até aqui e prosseguem em outras frentes de resistência, à todas que apesar das dificuldades, seguirão nossos passos, mesmo sabendo de todas as lágrimas que terão que derramar na caminhada, assim como nós derramamos. Porque para nós mulheres, **LUTAR, RESISTIR, INSISTIR, EXISTIR** são nomeclaturas que separam-se apenas no dicionário, pois estas compõem-se como os tijolos amarelos, da nossa estrada para o futuro, tantas vezes marcadas de sangue.

Caroline Oliveira

Thainan Miranda

Agradecimentos

Caroline Pereira de Oliveira

Á Deus. A tudo que é sagrado e divino.

Aos familiares e amigos que estiveram do meu lado e que entre as formas de apoio, compreenderam minha ausência em muitos momentos. Em especial aos meus pais Francisca da Silva Pereira, Reinilton Reginaldo de Oliveira (*In Memoria*). *A minha avó Maria Neuza Da Silva Dourado, responsável por me ensinar a resistir para existir. A todas as pessoas que me apoiaram por meio de suas orações e incentivo. Aos mestres que contribuíram na minha formação. Ao professor Rodrigo Damascenos que nos orientou, atendeu sempre que solicitado, que nos apoiou, acolheu quando necessário, acalantou, educou. A professora Rita Machado que mesmo dentro de suas limitações nos acolheu como orientandas. Por fim a minha parceira de escrita Thainan Miranda pela cumplicidade e companheirismos e sororidade. Aqueles encontros nada casuais de carnavais já anunciavam essa parceira.*

GRATIDÃO.

Thainan Miranda

Cultivando o hábito de agradecer... Durante essa caminhada, foram tantas quedas e tropeços, que não poderia deixar de agradecer às pessoas que foram suporte e não me deixaram no chão. Essas pessoas seguraram minhas mãos e as vezes me carregaram, quando já não haviam mais forças. Entre elas, meus pais *Rosa Maria e Antonio Cordeiro!* Vocês sempre serão meu melhor amor! Se o tempo e o espaço permitissem, citaria cada um que se fez presente ao longo desses anos de formação. Aos meus amigos, que se mostram amigos, mesmo quando eu não consegui estar presente, minha gratidão. Ao professor Rodrigo Damasceno, que nos mostrou caminhos, quando nos vimos perdidas. Obrigada a todos os mestres de jornada, que vimos crescer junto conosco nessa caminhada. À minha parceira de escrita Caroline Oliveira que permitiu que esse processo fosse regado de paciência, compreensão e afeto! Gratidão aos Deuses e ao universo, pelo ciclo que se fecha e ao que se inicia!

POSSIBILIDADES E DESAFIOS PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA PANDEMIA DO COVID-19

Caroline Pereira de Oliveira¹

Thainan Miranda²

Rodrigo Oliveira Damasceno³

Resumo: A pandemia do COVID-19, que acometeu quase todos os países do mundo, evidenciou uma realidade que é estruturada na sociedade e leva milhares de mulheres à morte, trata-se da violência contra a mulher. A violência doméstica é uma das causas de adoecimento mental em mulheres e já é considerada pela Organização Mundial de Saúde - OMS como uma questão de saúde pública. O estudo se propôs a discutir sobre as possibilidades e dificuldades dos profissionais de psicologia no tocante ao atendimento às vítimas de violência doméstica no período de distanciamento social durante a pandemia do COVID-19 no Brasil. Para obtenção dos resultados, foi realizada uma revisão de literatura com abordagem qualitativa de caráter descritivo. Foram utilizados artigos e materiais publicados em 2020 no período da pandemia, encontrados nas plataformas Scielo, Revistas e Cadernos de Saúde Pública, e Institutos de pesquisa. Os dados encontrados, são, em maioria, normativas, resoluções, e orientações pré existentes, adaptadas para o período pandêmico. A partir da análise dos dados, foi possível identificar que os profissionais de psicologia assim como outras categorias, tiveram que se reinventar, adaptando-se às novas estratégias de trabalho com intuito de contornar as limitações que foram encontradas diante da sua atuação.

Palavras-chaves: Violência doméstica; Atendimento Psicológico; Pandemia.

ABSTRACT: The pandemic of COVID-19, which affected almost all countries in the world, showed a reality that is structured in society and takes thousands of women to death, it is violence against women. Domestic violence is one of the causes of mental illness in women and is already considered by the World Health Organization - WHO as a public health issue. The study set out to discuss the possibilities and difficulties of psychology professionals regarding the care for victims of domestic violence in the period of social distance during the COVID-19 pandemic in Brazil. To obtain the results, a literature review was carried out with a qualitative approach of a descriptive

¹ Caroline Pereira de Oliveira- Graduada de Psicologia- FAI

² Thainan Neiva Miranda- Graduada de Psicologia- FAI

³ Rodrigo Oliveira Damasceno - Orientador, Mestre em Psicologia Cognitiva (UFPE), Doutorando em Psicologia Cognitiva (UFPE) e docente do curso de Psicologia da FAI.

character. Articles and materials published in 2020 during the pandemic period, found on the Scielo platforms, Public Health Magazines and Notebooks, and research institutes were used. The data found are mostly normative, resolutions, and pre-existing guidelines, adapted for the pandemic period. From the analysis of the data, it was possible to identify that psychology professionals, as well as other categories, had to reinvent themselves, adapting to the new work strategies in order to overcome the limitations that were found in their performance.

Keywords: Domestic violence; Psychological assistance; Pandemic.

1 INTRODUÇÃO

A gente sabe que a gente está ativa, está militando, está resistindo o tempo todo.
Marielle Franco.

O interesse ao tema surgiu ainda nos primeiros semestres do curso de psicologia, quando começamos a ter maior contato com a temática, a partir das propostas que foram definidas para atuação nos campos de estágios. Nesse contexto de pandemia, tornou-se ainda mais evidente discutir sobre a violência doméstica, visto que nos primeiros meses de isolamento, surgiram as primeiras notícias de jornais internacionais. Essas notícias apontavam para um aumento de casos da violência, fenômeno que também ganhou as manchetes no noticiário nacional.

A história da humanidade alicerçou-se na construção ideológica da superioridade do homem em detrimento da mulher, local de superioridade que foi e ainda é mantido muitas vezes, por meio de uso de violência. O mesmo posicionamento pode ser identificado nos textos bíblicos, onde os textos judaico-cristãos, base da nossa civilização atual, são interpretados com a ideia da submissão da mulher ao homem (LIMA, 2010). Nessa pesquisa, trabalhou-se a terminologia violência contra mulher sobre a nomenclatura de violência doméstica.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2019), a violência doméstica gera perdas significativas da saúde mental, com manifestações de várias psicopatologias como depressão, síndrome do pânico, crise de ansiedade, baixa autoestima e pretensão a vícios e suicídio. Como consequência, o impacto da violência como causadora de doença em mulheres pode ser medido pelo número de

anos de vida saudável perdidos, pois um ano de vida saudável é perdido a cada cinco anos de violência, para mulheres entre 15 e 44 anos, segundo dados do Banco Mundial (2019).

Sendo assim, essa pesquisa tem sua relevância social alçada no código de ética da psicologia, que busca promover saúde e qualidade de vida além de contribuir para a eliminação de quaisquer formas de exploração, violência, crueldade e opressão. Buscou-se então contribuir para ampliação da discussão sobre a temática, para que profissionais da área, pesquisadores e estudiosos do tema, conheçam as intervenções a fim de possibilitar alternativas terapêuticas de atendimento.

Portanto, diante do atual contexto, que dificulta a prática dos atendimentos presenciais, esse artigo objetiva-se a discorrer sobre as possibilidades de intervenção e desafios enfrentados por profissionais de psicologia para atender mulheres vítimas de violência, durante a pandemia do COVID-19. Para que o objetivo fosse alcançado, foram elencadas três categorias para discussão. Essas categorias que são: Intervenções psicológicas, Atendimento remoto para mulheres vítimas de violência doméstica e Desafios no atendimento online à mulheres vítimas de violência doméstica. Todas no período da pandemia do COVID-19.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONTEXTUALIZANDO A PANDEMIA

Em janeiro de 2020 na China, foi confirmada a identificação de um novo tipo de vírus, que começou a ser investigado em dezembro do ano anterior (2019), quando pessoas começaram a desenvolver sintomas de causa desconhecida. Inicialmente os sintomas manifestados pelas pessoas foram associados à pneumonia, mas logo foi identificado esse novo tipo de vírus, causador de uma doença infecciosa, denominada de *coronavírus* (COVID-19). Em março de 2020, logo após a confirmação da suspeita identificada, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a doença como uma pandemia (MARTINS, 2020). Visto sua rapidez de disseminação, em 16 de abril do mesmo ano, os números de casos confirmados no mundo já ultrapassavam dois milhões (SCHMIDT, 2020).

No mesmo período, o Brasil contava com 30.425 casos e 1.924 óbitos confirmados, sendo considerada a possibilidade de que esses números fossem maiores, devido à falta de notificações e atraso no resultado de pessoas testadas. Visando a contenção da doença e devido ao significativo número de casos, muitos países adotaram as medidas do isolamento social. Essas medidas incluíram fechamento de escolas e universidades, afastamento de idosos e de outras pessoas de um determinado grupo de risco (pessoas com comorbidades), bem como quarentena para toda população. Logo, esse momento pode ser considerado como um facilitador para perda da saúde mental, visto que poderia vir a desencadear prejuízos ao bem-estar psicológico (SCHMIDT, 2020).

De acordo com Nayar (2020) há especulações sobre o impacto que a pandemia causará na saúde mental, considerando que há um aumentativo dos casos de depressão, suicídio e automutilação em todo o mundo. Um dos pontos prejudiciais, causado pelo contexto pandêmico, que vem gerando preocupações, é a quantidade de informações que as pessoas têm recebido bem como os prejuízos decorrentes dessa sobrecarga advinda das mídias sociais. A orientação a respeito das mesmas, sugere que seja analisada a veracidade da informação recebida.

Diante da realidade do isolamento, subentende-se que o convívio familiar tende a aumentar, o que pode fazer com que questões interpessoais venham à tona. Dentre essas questões que podem vir a surgir, está a violência doméstica, caracterizada como um problema de saúde pública. Vale ressaltar que a violência sofrida pelas mulheres difere da violência interpessoal, pois as mulheres estão mais suscetíveis a serem vítimas de seus parceiros ou familiares (MARTINS, 2020). De acordo com Maranhão (2020) foram publicadas em sites nacionais e internacionais, notícias sobre o aumento dos casos de violência em países como China, Itália, Reino Unido, França, Dinamarca, Argentina e Espanha.

2.2 PANDEMIA, VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

Compreendido o contexto da pandemia, em que os casos de denúncias de violência doméstica têm se intensificado, é importante que seja explicitado o conceito da mesma, que de acordo com Maranhão (2020) é caracterizado por um fenômeno dinâmico e biopsicossocial, que têm seu desenvolvimento ao longo da vida em sociedade, podendo ser permeado por questões políticas, econômicas,

psicológicas, sociais, dentre outras. É importante enfatizar que a pandemia, bem como o aumento do convívio entre familiares, devido ao isolamento, não é o motivo causador da violência, mas sim, um fator agravante (IPEA, 2020).

Diante do conceito de violência citado acima, é importante enfatizar que para ser caracterizada como violência doméstica, é preciso que o agressor tenha uma relação afetiva ou familiar com a vítima, ou seja, que more na mesma casa, ou tenha algum tipo de relacionamento. Considerando o exposto, a violência doméstica é aquela que mata, agride psicologicamente, moralmente, sexualmente ou financeiramente, outro sujeito que está envolvido na relação. A lei Maria da penha, define cinco formas de violência doméstica e familiar. São elas, violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (BRASIL, 2020).

A lei N°11.340, mais conhecida como Lei Maria da Penha, sancionada em 7 de agosto de 2006, tem o objetivo de proteger mulheres vítimas de violência doméstica. Dessa forma, ela tem o intuito de erradicar a violência, criar mecanismos para punir e prevenir esse tipo de crime. Além de tipificar as formas de violência, a lei possibilita que os agressores sejam presos em flagrante, ou tenham prisão decretada em casos de ameaçarem a integridade das vítimas (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020).

De acordo os dados publicados pelo Ministério da Mulher, da família e dos direitos humanos (BRASIL, 2020), a violência teve um aumento significativo nos primeiros meses de pandemia, em comparação ao mesmo período do ano anterior. Em 2019, 32,9 mil casos foram registrados entre janeiro e abril. No mesmo período de 2020, esses números subiram para 37,5 mil.

Os comparativos englobam os primeiros quatro meses do ano, que tiveram os seguintes dados registrados: janeiro 2019, 9.549 casos e 8.938 em 2020; fevereiro 7.669, em 2019, e 8.693 em 2020; Março, com 8.840 em 2019 e 9.950 em 2020; Abril 7.243 em 2019, e 9.965 em 2020. Segundo Secretaria de Segurança Pública do Estado da Bahia – SSPBA (2020), houve um aumento de feminicídio de 150% até mês de maio referente ao mesmo período de 2019. De acordo com SSPBA, até setembro de 2020, foram 57 casos de feminicídio.

Visto o conceito de violência, entrelaçando-o ao momento pandêmico, Pimentel (2020) afirma que foi possível identificar que a insegurança em relação ao que se vive durante a pandemia, reflete nos variados contextos da vida do sujeito, causando impactos na saúde mental. Tais impactos vão demandar dos profissionais

de saúde, especificamente da saúde mental, adaptação quanto aos meios de acolhimento e manejo terapêutico (PIMENTEL, 2020). Em virtude dos fatos mencionados, no início da incidência da pandemia no Brasil, mais precisamente em 31 março, o Ministério da Saúde publicou a portaria N°639, que discorre sobre a capacitação e cadastramento dos profissionais da saúde no enfrentamento ao COVID-19 (SCHMIDT, 2020).

Além das orientações descritas na portaria citada acima, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), também divulgou direcionamentos para a atuação dos(as) Psicólogos(as) a respeito de como deveriam ser conduzidas as atividades presenciais, incentivando-os a dar preferência aos atendimentos via tecnologias da informação e comunicação, na modalidade a distância (PIMENTEL, 2020).

Considerando as mudanças realizadas pelo CFP e Conselhos Regionais de Psicologia (CRP's) de todo o país, para que fossem possíveis os atendimentos online, pode-se perceber que a tecnologia, possui o potencial de ir além desse momento, pois avaliados os benefícios, conseguiu-se identificar que o uso desses meios digitais tem a capacidade de ampliar o acesso a saúde para população (VIANA, 2020).

Com a procura crescente para os atendimentos online, o CFP teve que flexibilizar a regulamentação que dispõe sobre os atendimentos. Essa regulamentação já havia sofrido modificações em 2018, voltando a ser revisada em 2020 nesse período da pandemia. A resolução n° 11/2018 refere-se as possibilidades de atendimento em cenário de urgência e emergência bem como em emergências e desastres.

Considera-se que realizadas essas alterações, espaços se abram para as possibilidades de atendimento psicológico qualificado, sendo essas o atendimento básico e suporte virtual aos profissionais de saúde, profissionais da linha de enfrentamento ao COVID-19, orientações sobre saúde mental para a população em geral, terapias individuais, através de debates, palestras, rodas de conversa, lives, dentre outros, realizados pelos meios digitais (VIANA, 2020).

2.3 PROFISSIONAIS E A REDE DE PROTEÇÃO À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Diante das diferentes situações de violência (física, sexual, psicológica, patrimonial, dentre outras), é fundamental ressaltar o papel estratégico que os profissionais inseridos nas redes de proteção à pessoa violentada, vão desenvolver mediante as expressões de violência encontradas. Nesse contexto, esses profissionais terão como objetivo promover acolhimento, escuta qualificada, bem como formação de uma rede de apoio fortalecida. Visto o papel desses profissionais nos setores de apoio, a orientação volta-se para os gestores dessas redes, para que diversifiquem os canais de denúncia, utilizando estratégias de divulgações em locais públicos, no intuito de alcançar um maior número de pessoas (BRASIL, 2020e).

Ainda no que se refere à Rede de Atendimento às mulheres vítimas de violência, esta é dividida em duas esferas: a Rede de Atendimento, composta por Delegacias Especializadas de Atendimento à mulher, Centros de Referência de Atendimento à Mulher, Casas Abrigo, Casas de Acolhimento Provisório, Núcleos da Mulher (inclusos em Defensorias Públicas), dentre outros; a Rede de Enfrentamento, que tem seu trabalho baseado na multidisciplinariedade do serviço, a fim de contemplar as demandas apresentadas pelas vítimas, de forma integral (BRASÍLIA, 2011).

De acordo com Pimentel (2020) o suporte psicológico que deve ser oferecido na perspectiva da saúde mental, visará auxiliar o sujeito na condução dos sentimentos que tendem a emergir com o momento vivenciado. Para que se compreenda as mudanças que se fazem necessárias para adaptação das atividades do sujeito em sua nova realidade, será preciso um olhar baseado em uma análise fenomenológica (PIMENTEL, 2020).

Quanto em relação ao papel do Psicólogo, especificamente no atendimento às vítimas da violência, é necessário que seja trabalhada a ideia de isentar a vítima da culpa, bem como fornecer ferramentas para fortalecer a autonomia e os laços sociais e comunitários. Vale ressaltar, que o trabalho de amparo, deve ser pensado de maneira multidisciplinar, com o intuito de abranger de forma integral as questões que venham a surgir no decorrer do processo de violência sofrido/ vivenciado (BRASIL, 2020).

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DO ESTUDO

Esse estudo se caracteriza como uma revisão de literatura com abordagem qualitativa de caráter descritivo. De acordo com Lakatos (2003), a pesquisa bibliográfica, ou de fontes secundárias, é toda bibliografia de conhecimento público em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico, meios de comunicação áudio visuais etc. Dentre as revisões de literatura optou-se por uma revisão integrativa, que segundo Cavalcante et al. (2018) permite a combinação de dados da literatura empírica e teórica que podem ser direcionados à definição de conceitos, identificação de lacunas nas áreas de estudos, revisão de teorias e análise metodológica dos estudos sobre um determinado tópico.

3.2 AMOSTRA

Através das buscas realizadas, foram selecionados inicialmente 356 artigos que citavam a importância do atendimento psicológico às vítimas de violência na pandemia. Como critério de inclusão foram escolhidos os artigos e materiais que versam sobre violência, violência doméstica, pandemia e atendimento psicológico, publicados em 2020 no período pandêmico, encontrados nas plataformas Scielo, Revistas e Cadernos de Saúde Pública bem como Institutos de pesquisa. Como critério de exclusão: foram descartadas publicações em língua estrangeira, publicações sobre atendimentos terapêuticos não psicológicos. Assim, de acordo com os critérios pré-estabelecidos e citados acima, foram selecionados 13 artigos para compor a amostra do estudo.

3.3 PROCEDIMENTO

A revisão de literatura foi realizada em produções nacionais que versam sobre a temática produzida entre janeiro e outubro de 2020, disponíveis no Google Acadêmico. A escolha dessa ferramenta foi feita por reunir grande quantitativo de produções científicas, com contribuição de outras bases de dados de domínio nacional. Os artigos publicados foram procurados baseados nos descritores: violência doméstica, pandemia, atendimento psicológico. A seleção dos descritores

utilizados no processo de revisão foi efetuada mediante consulta ao DeCs (Descritores em Ciências da Saúde).

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Para análise dos dados foi utilizado o método de Análise de Conteúdo de Bardin (2011) por atender as necessidades e especificidades da temática pesquisada, embora reafirmemos a dificuldade de encontrar produções específicas. Essas etapas do método de análise de conteúdo de Bardin são organizadas em três fases: Fase 1: Pré Análise, desenvolvida para sistematizar as ideias iniciais colocadas pelo quadro referencial teórico e estabelecer indicadores para a interpretação das informações coletadas; Fase 2: Exploração do Material, essa fase consiste na construção das operações de codificação, considerando-se os recortes dos textos em unidades de registros, a definição de regras de contagem e a classificação e agregação das informações em categorias simbólicas ou temáticas e por fim a fase 3: Tratamento dos Resultados, Inferência e Interpretação, que consiste em auferir os conteúdos manifestos e latentes contidos em todo o material coletado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Analisados os materiais encontrados, constatou-se que existe uma lacuna entre as fontes de produções específicas sobre atuação do psicólogo ao atendimento à mulheres vítimas de violência doméstica nesse período, bem como, descrições ou relatos de novas estratégias terapêuticas para esse grupo específico. Majoritariamente as fontes encontradas foram: notas normativas do CFP, Cartilha com orientação para atuação profissional produzida pela Associação Brasileira de Psicologia, Sociedade Brasileira de Psicologia (2020), *lives* e artigos.

A partir das análises dos dados onde utilizou-se o método de análise de Bardin (2011), foi possível construir 3 categorias de análise da amostra encontrada no estudo. Assim as categorias são as seguintes: **C1. Intervenções psicológicas durante a pandemia; C2. Atendimento Psicológico Remoto durante a pandemia às mulheres vítimas de violência doméstica; C3. Desafio no atendimento online a mulheres vítimas de violência doméstica.** As categorias serão discutidas e apresentadas abaixo.

C1. Intervenções psicológicas durante a pandemia

Essa categoria versa sobre a discussão das possibilidades de atuação do profissional de psicologia durante a pandemia da COVID-19 e apoia-se em notas de órgãos e normativas que legitimam a atuação desse profissional. A categoria referencia-se de produções do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2020), Associação Brasileira de Psicologia (ABPSA, 2020) em parceria com Ministério da Saúde, com Instituições de Pesquisa como Fundação Carlos Chagas em consonância com Orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020). Foram analisadas cartilhas de orientações, tanto para os profissionais como para população em geral onde evidencia-se o intuito psicoeducativo.

Por tratar-se de um momento que a mais de 100 anos não tínhamos vivenciado, os órgãos acima citados levaram em consideração, todas as possíveis formas de atendimento, a fim de que o maior número possível de pessoas tivesse acesso às informações e aos atendimentos. Dentre as orientações, encontrou-se, inclusive, atendimentos psicológicos realizados por meio de cartas estruturadas como afirma Schmidt (2020).

Diante do exposto, é necessário questionar a eficácia de alcance dessas informações bem como a efetividade desses atendimentos, visto que aspectos necessários para condução de um processo terapêutico assertivo, como o olhar, o tom de voz, expressões faciais, não fazem presentes em alguns desses meios, como a carta, por exemplo.

De acordo com Schmidt (2020) as intervenções psicológicas devem focar nos mecanismos estressores relacionados à doença ou nas dificuldades de adaptação às restrições do período. Diante do atual contexto, o atendimento psicológico visa auxiliar de modo a proporcionar bem-estar psicológico, para que essas adaptações sejam feitas de forma que não impactem na saúde mental do sujeito. Dentre os meios de cuidados oferecidos, é preciso enfatizar a psicoeducação, pois esta oferecerá informações sobre reações esperadas no contexto de pandemia, sintomas mais recorrentes como de ansiedade e estresse, pensamentos e emoções negativas, como tristeza, medo, solidão e raiva (WEIDE, 2020).

De acordo com Viana (2020), um dos impactos causados pela pandemia do COVID-19 foi diretamente na renda de subsistência das famílias, o que

consequentemente reflete em medos, inseguranças e fobias. A qualidade do sono, as condições ambientais do isolamento, os conflitos decorrentes da convivência familiar, a preocupação e o estresse gerado pela falta de renda são aspectos que impactam na saúde mental. Diante dessa realidade, os cuidados que deveriam ser realizados para que a saúde mental seja preservada, tendem a ser negligenciados, visto que o foco da preocupação gira em torno dos sintomas físicos do COVID-19 e com as questões de subsistência familiar.

Como visto, parte da população sofreu mudanças em sua forma de distribuição de renda. Dessa forma, surge a importância de refletir sobre a acessibilidade dos profissionais de psicologia. É importante que questionemos sobre condições socioeconômicas dos sujeitos para buscar auxílio psicológico e de que forma esse serviço se encontra acessível para esse público. Trazemos ainda sobre como as políticas públicas se encontram estruturadas nos municípios para atender as demandas que chegam. Estariam os pacientes e profissionais em ambientes adequados para atendimento?

A SBP (2020) sugere estratégias para promoção de bem-estar psicológico, como acolhimento, organização das atividades diárias, cuidado com o sono, incentivo a prática de atividades físicas e técnicas de relaxamento; fortalecimento das conexões com a rede de apoio social, preferencialmente com distanciamento, a fim de diminuir sentimentos de solidão e vulnerabilidade; e cuidado com a exposição excessiva a informações, incluindo noticiários e destaca a importância da checagem da veracidade das informações. Assim, a categoria tem o intuito de que se possa refletir sobre os direcionamentos para atuação do profissional de psicologia.

C2. Atendimento Psicológico Remoto durante a pandemia às mulheres vítimas de violência doméstica

Essa categoria foi pensada devido ao crescente número de denúncias no 180 da polícia militar após pandemia do COVID-19. O atendimento remoto tem sido uma importante ferramenta para o serviço de acolhimento a queixas relativas à saúde mental tornando-se uma alternativa para as mulheres em situação de violência. Assim sendo, a categoria, tem o intuito de discorrer sobre a forma como o serviço remoto foi regulamentado e indicado aos profissionais da área.

Segundo Schmidt et al. (2020) foi estimulado e divulgado o uso dessas tecnologias de comunicação por meio de propaganda e material informativo, por meio de parcerias entre, Organizações não Governamentais, CFP e órgãos governamentais que produziram propaganda em rádio, tv e internet, ofertando números de plantão de canais psicológico 24h, sete dias por semana e tele denúncias como 180, atendimento online (muitos deles realizados gratuitamente). Para atendimento online, os psicólogos deveriam estar previamente cadastrados no e-psi, podendo estes também serem realizados em plataformas online e chamadas telefônicas.

O atendimento online já era realizado pelos profissionais de psicologia antes da pandemia, tendo aumentado significativamente a procura dos profissionais para utilização do mesmo, segundo site do CFP (2020). Sobre essa forma de atendimento, no Brasil, desde 26 de março de 2020, publicada na Resolução CFP nº 4/2020, é permitida a prestação de serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação e da comunicação, embora não seja necessário aguardar a emissão de parecer para iniciar o trabalho remoto.

Devido ao período pandêmico, a Resolução CFP nº 4/2020 suspendeu, durante a pandemia do Corona vírus, os Art. 3º, 4º, 6º, 7º e 8º da Resolução CFP nº 11/2018. A resolução autoriza a prestação de serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação e da comunicação. A autorização é direcionada à pessoas e grupos em situação de urgência, emergência e desastres, bem como de violação de direitos ou violência, buscando minimizar as implicações psicológicas diante da COVID-19 (CFP, 2020a).

Diante da impossibilidade de saída de casa por conta da pandemia, essa forma de atendimento tornou-se de grande importância para atender vítimas de violência doméstica, que foram enquadradas como situação de urgência na resolução 4/2020. No tocante ao atendimento às vítimas de violência doméstica, é necessário que o profissional conheça a rede de enfrentamento e apoio para que o possa realizar as orientações e encaminhamentos de forma assertiva, visto que esse conhecimento prévio pode salvar vidas.

Analizados os dados contidos no Anuário Brasileiro de Segurança Pública (ABSP), no primeiro semestre de 2020, foi registrado aumento das ligações recebidas no 190, sob natureza de violência doméstica, de acordo com ABSP (2020), oito dos estados brasileiros constam aumento. Sobre os dados que serão

referidos, é importante enfatizar que representam, apenas o primeiro semestre de 2020 em comparativo com o ano anterior. Os registros dos demais estados, bem como modificações nos atuais dados ocorrerão ao final do ano de 2020, quando concluído o balanceamento de todo o período.

Os estados que constam dados do primeiro semestre de 2020 são, Alagoas, que em 2019 contava com 2.762 casos registrados, tendo aumentado 61,3% em 2020, levando a quantidade de registros para 4.454. Mato Grosso do Sul, que contou com um aumento de 0,2%, passando de 6.985 para 7.002 registros. Paraíba, registrou o aumento de 4,9%, elevando de 1.853 para 1.944, os casos registrados. Paraná e Rio de Janeiro, que subiram, 8,5% e 7,2% consecutivamente, elevando os registros de 15.606 para 16.933 e de 44.363 para 47.542, consecutivamente. Rio Grande do Norte, que em 2019 registrou 1.681 ligações, em 2020 subiu para 1.711, resultando em aumento de 1,8%. Santa Catarina aumentou 11,4%, subindo de 10.940 para 12.182 ligações registradas. Rondônia, subiu de 181 ligações para 431, registrando assim uma variação de 138,1%.

Pensando no perfil do público que é atendido nos serviços de amparo às vítimas, é importante destacar que existem mulheres que não vão dispor de internet, celular, espaço adequado, bem como informações e manejo para serem atendidas remotamente. É diante de questões como essas, que profissionais que fazem parte e estão à frente dessa rede de proteção, optaram por retornar a atender presencialmente. Assim, como esses fatores, existem ainda as condições de proximidade que a vítima e o agressor se encontram bem como as condições que a vítima possui para realizar uma ligação, enviar uma mensagem, ou fazer vídeo chamada.

C3. Desafio no atendimento online a mulheres vítimas de violência doméstica.

Essa categoria refere-se às dificuldades encontradas pelos profissionais de psicologia para realização dos atendimentos remotos. Segundo Associação Brasileira de Psicologia (ABPSA, 2020) as principais dificuldades são: acesso a internet, pela baixa condição social, além de dificuldades próprias dos serviços de internet no país. Dificuldade das vítimas em ter acesso a um telefone, uma vez que o agressor por estar em casa, quase sempre em constante vigilância, em muitos casos, apropria-se do bem da vítima.

Há dificuldade de privacidade necessária para o atendimento, visto que a maioria dos lares, principalmente de classe mais baixa, e segundo o Instituto de Pesquisas Aplicadas (IPEA, 2020), existe pouco espaço em relação ao quantitativo de moradores, e mesmo nas classes intermediárias, o espaço físico limitado pode ser um fator limitante para o usuário bem como para o profissional, sendo que para este último, o CFP (2020) orienta sobre a necessidade de um local minimamente controlado a fim de manter-se o sigilo e eficácia do atendimento.

Vale ressaltar, que mesmo diante do isolamento e das orientações iniciais citadas acima, para os atendimentos a distância, alguns dos serviços que fazem parte da rede de proteção das vítimas, como Centros de Referência da Mulher, optaram por retornar o funcionamento presencial. A decisão foi tomada após a publicação da portaria nº 86, de 1 de junho de 2020, que dispõe sobre o atendimento às vítimas de violência doméstica na Rede Socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), durante a pandemia do novo coronavírus.

Assim que foi permitido e seguindo as medidas de proteção ao COVID-19, como manter a distância, dispor de álcool em gel, marcar horários com intervalos maiores entre um usuário e outro, os atendimentos voltaram a funcionar no modo presencial. Essa medida acontece com o intuito de que possam ser acolhidas as demandas das mulheres que necessitavam de atendimentos, mas não se encaixavam na realidade do atendimento online (BRASIL, 2020).

Diante do que foi visto acima, é importante nos atentarmos para o público que solicita tais atendimentos. De que forma esse público se encontra, quais os meios de comunicação disponíveis para essas mulheres que sofrem violência doméstica, visto que tiveram seus direitos violados pelo agressor. Pensando ainda em que condições ambientais estão essas vítimas, questionemos sobre a forma que esse atendimento seria realizado. Em quanto tempo poderiam ser realizadas intervenções psicológicas de modo a serem efetivas para essas mulheres? Os casos de violência, foram agravados simultaneamente ao isolamento. Pensando nesse isolamento e em vítimas e agressores juntos no mesmo ambiente, como poderiam ser desenvolvidos os atendimentos de assistência para as mulheres agredidas!

É possível identificar que várias formas de atendimento foram pensadas objetivando atender a sociedade nesse período. Embora não tenhamos encontrado artigos específicos sobre o atendimento a mulheres vítimas de violência durante o

processo de distanciamento social na pandemia da COVID-19, as cartilhas, resoluções e notas técnicas, orientam e norteiam como esse serviço de atendimento psicológico pode e devem chegar à esse público. Diante dessas orientações, salientamos a importância de refletir sobre a qualidade de um atendimento, onde variáveis possam vir a surgir.

No entanto, faz-se necessário levar em consideração que na realidade um país de tamanho continental e uma enorme discrepância de desigualdade social, a população de baixa renda tende a ser a mais afetada pela falta do serviço mesmo que de forma remota. Realidade dos povos indígenas que não possuem ou tem pouco acesso à tecnologia de comunicação e informações, comunidades ribeirinhas e até mesmo populações desfavorecidas financeiramente dos grandes centros, como alerta a OMS (2020). Junto a essa realidade, existe a carência de profissionais que possam oferecer esse tipo de atendimento em vários municípios do país.

Ainda referente aos profissionais, vale salientar que a preparação e qualificação para um atendimento online diferem para a dos atendimentos presenciais. É necessário que o profissional domine ou tenha um amplo conhecimento das tecnologias da comunicação e disponha de recursos como internet, celular, tablets, computadores e ambiente adequado de modo que o atendimento possa vir a ocorrer sem interrupções. Vale enfatizar que os profissionais também vivenciam a situação de isolamento, podendo ter variáveis em seu contexto que possam vir a interferir.

Diante do exposto, acreditamos que seja necessário a criação de projetos e leis que possam, não só durante períodos de crise como na pandemia, mas cotidianamente, oferecer serviço de saúde mental para toda a população, no intuito de promover saúde e prevenir adoecimento. Também se faz necessário dispor de ferramentas para qualificação dos profissionais, tendo em vista que estamos vivenciando duas pandemias: a da violência doméstica e do COVID-19, e que ambas precisam ser enfrentadas em conjunto e em diversas frentes, uma vez que são interseccionadas por múltiplas questões como desigualdade social e questões de gênero e raça.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo buscou discorrer sobre as possibilidades e desafios encontrados pelos profissionais de psicologia no atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica. Com os resultados, foi possível identificar que os profissionais de psicologia assim como outras categorias, tiveram que se reinventar, adaptando-se às novas estratégias de trabalho com intuito de contornar as limitações que foram encontradas diante da sua atuação como; acesso a internet, pela baixa condição social, além de dificuldades próprias dos serviços de internet no país. Dificuldade das mulheres vítimas de violência doméstica em ter acesso a um telefone, uma vez que o agressor por estar em casa, quase sempre em constante vigilância, em muitos casos, apropriou-se do bem da vítima, além de falta de privacidade.

Os dados que foram encontrados nessa pesquisa poderão ser utilizados para elaboração de Políticas Públicas de prevenção e combate à violência doméstica, também serem base para debates acadêmicos, bem como contribuir como fonte para que outros pesquisadores fomentem novos estudos com essa temática.

REFERÊNCIAS

Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: **Violência doméstica e familiar na COVID-19**. Brasília, 2020.

Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: Orientações para prática em serviço**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

Nota sobre a atuação de psicólogos no Sistema Prisional em relação à pandemia do novo corona vírus. Brasília, 2020.

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. 2020. Disponível em <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>

BRASIL. Ministério da cidadania; Secretaria Especial do Desenvolvimento Social; Secretaria nacional de Assistência Social. **Portaria nº 86, de 1º de junho de 2020**. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-86-de-1-de-junho-de-2020-259638376>

BRASIL. **Ministério da Mulher, da família e dos Direitos Humanos.** Enfrentando a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, 2020.

BRASIL. **Ministério da saúde.** O desafio do enfrentamento da violência: Situação Atual, estratégias e propostas. Brasília, 2008.

Conselho Federal de Psicologia. **Lei Maria da Penha completa 12 anos.**
<https://www.paho.org/pt/brasil>

Fazendo Gênero. Diásporas, Diversidades, Deslocamentos. **O imaginário judaico-cristão e a submissão das mulheres.** 2010

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Nota técnica sobre atuação de psicóloga(o)s em situações de emergências e desastres, relacionadas com a política de defesa civil.** Brasília, 2020.

Disponível em

<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/30069/4/Viol%c3%aanciaDom%c3%a9sticaDurante.pdf>

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações para gestores.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA. **Entrevista: Aumentam casos de violência doméstica durante a pandemia da Covid-19.** Informe ENSP, 28 maio 2020. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41449>

HEILBORN, Maria Luiza A. PEIXOTO, E. Clarisse. BARROS, L. M. Myriam. **Tensões familiares em tempos de pandemia e confinamento: cuidadoras familiares.** Physis vol.30 no.2 Rio de Janeiro 2020. Disponível em <https://www.scielo.org/pdf/physis/2020.v30n2/e300206/pt>

IPEA. **Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia do COVID-19:** ações presentes, ausentes e recomendadas. Disoc, Diretoria de Estudos e Políticas Sociais. N° 78. Julho, 2020. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10100>

KUMAR, Anant. NAYAR, K. Rajasekharan. **COVID-19 e suas consequências para saúde mental.** Journal of Mental Health. 2020.

MARANHÃO, A. Romero. **A violência doméstica durante a quarentena da COVID-19:** entre romances, feminicídios e prevenção. Brazilian Journal of health Review. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 2, p.3197-3211 mar./apr. 2020.

Disponível em

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8879/7601>

MARQUES, S. Emanuele. MORAES, L. Claudia. HASSELMANN, H. Maria. DESLANDES, F. Suely. REICHENHEI, E. Michael. **A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento.** 2020. Disponível em http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/pages/iframe_print.php?aid=1033

MARQUES, S. Emanuele. MORAES, L. Claudia. HASSELMANN, H. Maria. DESLANDES, F. Suely. REICHENHEIM, E. Michael. **VIOLÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA PELA COVID-19. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento.** Cad. Saúde Pública 2020. Disponível em <https://www.scielo.org/pdf/csp/2020.v36n4/e00074420/pt>

MARTINS, M. E. B. L. Andréa. FONSECA, R. José. MOURA, S. D. Rafael. GUSMÃO, S. F. Maria. NEVES, C.V. Patrícia. RIBEIRO, G. Ludmila. SILVA, L.N. Patrick. MARQUES, R. Ana Clara. **Violência contra a mulher em tempos de pandemia da covid-19 no Brasil: revisão narrativa de literatura.** REVISTA ENFERMAGEM ATUAL IN DERME | EDIÇÃO ESPECIAL COVID-19- 2020. Disponível em <http://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/828/679>
Posted on 7 de agosto de 2018. Disponível em <https://site.cfp.org.br/tag/violencia-domestica/>

PIMENTEL, S.G. Adelma. MAUÉS, P. Heloá. LIMA, C. F. Natasha. JUNIOR, G.F. A. Germino. **Orientações da Psicologia Brasileira em relação a prevenção da COVID-19.** Revistado NUFEN.vol12. nº02. 2020.

SÃO PAULO; **Os psicólogos na rede de Os psicólogos na rede de assistência a mulheres em situação de violência situação de violência.** Estudos Feministas, Florianópolis, 18(1): 288, janeiro-abril/2010.

SCHMIDT, Beatriz. CREPALDI, A. Maria. BOLZE, D. A. Simone. SILVA, N. Lucas. DEMENECH, M. Lauro. **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19).** Estud. psicol. (Campinas) vol37. Campinas, 2020. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2020000100501&script=sci_arttext&tIng=pt

SCHMIDT, Beatriz. CREPALDI, A. Maria. BOLZE, D. A. Simone. SILVA, N. Lucas. DEMENECH, M. Lauro. **Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19).** Human Sciences. SciELO - Scientific Electronic Library Online São Paulo SP – Brazil, 2020.

Disponível em <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/58>
<https://www.defensoria.ba.def.br/noticias/coronavirus-feminicidios-crescem-150-na-bahia-e-defensoria-volta-a-pedir-registro-de-crimes-de-violencia-domestica-em-delegacia-digital/>

VIANA, M. Diego. **Atendimento psicológico online no contexto da pandemia do COVID-19**. Cadernos ESP. Ceará–Edição Especial. JAN. JUN.; 2020. Disponível em <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/399/215>

VIEIRAL, R. Pâmela. GARCIAL, P. Leila. MACIELL, L. N. Ethel. **Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?** VER. BRAS EPIDEMIOL 2020. Disponível em <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2020.v23/e200033/>

WAKSMAN, D. Renata. BLANK, Danilo. **A importância da violência doméstica em tempos de COVID-19**. Residência Pediátrica. v10. n2. 2020. Disponível em <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/rp240920a03.pdf>