O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano VI | Volume 18 | Nº 52 | Boa Vista | 2024

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.11003195

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

PSICOMETRIA DE UM INSTRUMENTO DE ANÁLISE DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

José Ronivon Fonseca[1]

Marise Fagundes Silveira[2]

Higor da Silva Cordeiro[3]

Rafael Soares Duarte de Moura[4]

Andréa Maria Eleutério de Barros Lima Martins[5]

Resumo

O presente estudo teve por objetivo analisar a estrutura fatorial e as propriedades psicométricas do instrumento World Health Organization Violence Against Women (WHO VAW), que adota uma perspectiva de gênero para avaliar a violência contra a mulher, para uso em situações emergenciais, como a promovida pela COVID-19. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, descritivo e, em última instância, metodológico, realizado a partir dos dados coletados utilizando o questionário WHO VAW com mulheres notificadas no sistema de vigilância epidemiológica da cidade de Montes Claros – Minas Gerais com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, no período de maio a dezembro de 2020. Foram selecionadas, para este estudo, 443 mulheres. A idade das participantes variou entre 18 a 59 anos, com média de 33,9 anos e desvio padrão de 10,0 anos. Os dados resultantes do estudo foram submetidos a uma análise estatística descritiva, com o objetivo específico de estruturar, resumir e exibir os dados coletados na forma de texto e tabelas. Para cumprir com o objetivo último de avaliar as propriedades psicométricas e a validade do WHO VAW no contexto pandêmico, conduziu-se uma análise fatorial confirmatória para verificar a viabilidade do instrumento. A escala WHO VAW apresentou propriedades psicométricas satisfatórias de validade de construto fatorial, convergente e discriminante, bem como de confiabilidade. A partir dos resultados da análise quantitativa e descritiva e da análise fatorial combinatória, foi identificado efeito teto na dimensão Violência Psicológica (51,47%) e efeito piso na dimensão Violência Sexual (85,33%). Além disso, os escores WHO VAW das dimensões psicológica, física e sexual apresentaram os respectivos valores: 4,15 (±2,23) pontos; 3,65 (± 3,60) pontos; e 0,63 (±1,60) pontos. Confirmou-se a viabilidade de se utilizar o WHO VAW como instrumento de identificação e controle da violência contra a mulher em contextos emergenciais de saúde pública, tais como a pandemia de COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19; Violência Contra a Mulher; WHO VAW.

Abstract

The present study aimed to analyze the factorial structure and psychometric properties of the World Health Organization Violence Against Women (WHO VAW) instrument, which adopts a gender perspective to assess violence against women, for use in emergency situations, such as the one promoted by COVID-19. This is a cross-sectional, quantitative, descriptive and, ultimately, methodological study, carried out based on data collected using the WHO VAW questionnaire with women reported in the epidemiological surveillance system of the city of Montes Claros – Minas Gerais with suspected or diagnosed COVID-19, from May to December 2020. 443 women were selected for this study. The participants' ages ranged from 18 to 59 years old, with a mean of 33.9 years old and a standard deviation of 10.0 years old. The data resulting from the cross-sectional were subjected to a descriptive statistical analysis, with the specific objective of structuring, summarizing, and displaying the data collected in the form of text and tables. To fulfill the ultimate objective of evaluating the psychometric properties and validity of the WHO VAW in the pandemic context, a confirmatory factor analysis was conducted to verify the instrument's viability. The WHO VAW scale presented satisfactory psychometric properties of factorial, convergent, and discriminant construct validity, as well as reliability. From the results of the quantitative and descriptive analysis and combinatorial factor analysis, a ceiling effect was identified in the Psychological Violence dimension (51.47%) and a floor effect in the Sexual Violence dimension (85.33%). Furthermore, the WHO VAW scores for the psychological, physical, and sexual dimensions presented the respective values: 4.15 (+2.23) points; 3.65 (+ 3.60) points; and 0.63 (+1.60) points. The feasibility of using the WHO VAW as an instrument for identifying and controlling violence against women in public health emergency contexts, such as the COVID-19 pandemic, was confirmed.

Keywords: COVID-19; Violence Against Women; WHO VAW.

[1] Doutorando em Ciências pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). E-mail: jose.fonseca@unimontes.br

[2] Professora da Universidade Estadual de Montes Claros. Doutora em Saúde Coletiva. E-mail: marise.silveira@unimontes.br

[3] Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). E-mail: cordeirohigor43@gmail.com

[4] Professor da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Doutor em Direito. E-mail rafael.moura@unimontes.br

[5] Professora da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Doutora em Saúde Pública. E-mail: andreamebl@gmail.com

INTRODUÇÃO

Há uma lacuna no debate global no que se refere a violência contra a mulher pautada na desigualdade de gênero, representando uma das mais sérias violações dos direitos humanos. Pode se manifestar em uma variedade de formas de abuso, incluindo aspectos físicos, sexuais, psicológicos e econômicos, além de imposições sobre a liberdade pessoal e social. Denota-se que, apesar dos esforços para combatê-la, a violência contra as mulheres persiste em todas as sociedades, demandando ações contínuas para promover a igualdade de gênero e garantir a segurança e dignidade de todas as mulheres.

Desde a última década do século XX, diversos estudos procuram identificar fatores associados ao já mundialmente conhecido problema da violência contra a mulher e explorar suas reverberações na área da saúde. Para fazê-lo, esses estudos utilizam-se de diferentes instrumentos de coleta de dados que, em sua maioria, partem da discriminação de uma série de situações elencadas a partir da dinâmica das relações interpessoais e sociais em que a violência contra a mulher ocorre. O *World Health Organization Violence Against Women* (WHO VAW), instrumento derivado de um estudo conduzido em diversos países pela Organização Mundial de Saúde (OMS), adota uma perspectiva de gênero e avalia a violência contra a mulher, em suas dimensões física, sexual ou psicológica, por meio da aplicação de um questionário. Para contemplar contextos socioculturais diversos entre si, as questões que integram o WHO VAW são resultado de uma série de padronizações conceituais, metodológicas e de ética científica destinadas a oferecer um instrumento capaz de avaliar a prevalência das diferentes formas de violência contra a mulher nos mais variados contextos.

Alguns estudos já analisaram a validade desse instrumento para avaliar a violência contra a mulher no contexto brasileiro. Contudo, ainda não há, no Brasil, publicações destinadas à análise das propriedades e estrutura desse questionário, bem como sua validade no contexto pandêmico, que, recentemente, provocou alterações sem precedentes nas dinâmicas sociais, familiares, profissionais e econômicas. Portanto, o presente estudo teve por objetivo analisar a estrutura fatorial e as propriedades psicométricas do instrumento WHO VAW para uso em situações emergenciais, como a promovida pela COVID-19. Esta análise é relevante, sobretudo, porque o WHO VAW é um instrumento abrangente, relativamente curto e de fácil aplicação, com potencial para ser utilizado tanto em investigações populacionais quanto em serviços de saúde ou em outros contextos para obter informações sobre a violência contra a mulher e seus desfechos na saúde. Entende-se, portanto, que avaliar a validade desse instrumento no contexto pandêmico pode contribuir para a seleção de instrumentos que permitam identificar e acolher casos de violência doméstica mesmo em situações emergenciais, como é o caso de uma pandemia.

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, descritivo e, em última instância, metodológico, realizado a partir dos dados coletados utilizando o questionário WHO VAW com mulheres notificadas no sistema de vigilância epidemiológica da cidade de Montes Claros – Minas Gerais com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, no período de maio a dezembro de 2020. Os dados resultantes do estudo transversal e quantitativo utilizando o referido questionário foram submetidos a uma análise estatística descritiva, com o objetivo específico de estruturar, resumir e exibir os dados coletados na forma de texto e tabelas. Para cumprir com o objetivo último de avaliar as propriedades psicométricas e a validade do WHO VAW no contexto pandêmico, conduziu-se uma análise fatorial confirmatória para verificar a viabilidade do instrumento.

Para cumprir com os objetivos supracitados, este estudo está organizado em cinco seções além desta introdução. Na primeira, apresenta-se um referencial teórico destinado a retomar os estudos mais relevantes e recentes da área da Saúde que abordam a temática da violência contra a mulher. Na segunda, destinada à apresentação da metodologia do estudo, são detalhados os procedimentos utilizados tanto no estudo transversal quanto no estudo metodológico, especificando-se os instrumentos e métodos empregados para conduzir, no estudo transversal, a análise estatística descritiva, e, no estudo metodológico, a análise fatorial confirmatória. Na terceira seção, apresentam-se os resultados da análise da estrutura fatorial e das propriedades psicométricas do instrumento WHO VAW para uso em situações emergenciais, tais como aquelas ocasionadas pelo contexto da pandemia de COVID-19. Na quarta seção, esses resultados são discutidos de forma crítica para determinar a validade da aplicação WHO VAW no referido contexto. Na última seção, são apresentadas as considerações finais.

REFERENCIAL TEÓRICO

A violência contra a mulher tem sido objeto de debates em âmbito global. Embora seja considerada um emblema de saúde pública, essa problemática impacta na qualidade de vida das pessoas envolvidas e nos cenários jurídico, econômico e social (ACOSTA *et al*., 2015). Essa forma de violência se apresenta como um fenômeno profundamente ancorado na desigualdade de gênero e permanece como uma das mais significativas violações dos direitos humanos em todas as sociedades, engloba qualquer sofrimento físico, sexual, psicológico, econômico além de forma de restrição de liberdade na vida pessoal ou social da mulher (OSTADTAGHIZADEH *et al*., 2023; FARIAS; MARIANO, 2020).

A violência pode acontecer em forma de agressões, abusos ou assédios, em várias esferas da vida social, doméstica ou não, na infância ou na vida adulta da mulher, por agressores como o companheiro ou desconhecidos na rua (MOREIRA *et al*., 2020). Contudo, são as ações de agressão concretizados

pelos parceiros íntimos ou cônjuges, mesmo que ocorram distante do lar, que mais protagonizam a violência contra a mulher, essa situação se fundamenta na desigualdade de gênero, visto que, as novas modificações socioeconômicas afeta as relações familiares alterando os papeis e atribuições usuais dos homens e das mulheres, ampliam os embates nas relações de casal e as situações de violência, originando em violência contra a mulher nessas condições como uma problemática de gênero (SCHRAIBER *et al*., 2010; ALLOATTI; OLIVEIRA, 2023;VIEIRA *et al*., 2020).

Essa forma de violência é vivenciada como um fenômeno mundial, onde uma em cada três mulheres já foi vítima de Violência por Parceiro Íntimo (VPI) ou de outro autor durante a vida (OPAS, 2020). Mais especificamente no Brasil, uma meta-análise feita pela Organização Pan-Americana da Saúde em 2019 encontrou que 16,7% de mulheres entre 15 e 49 anos passaram por VPI física e/ou sexual na vida e 3,1% no último ano. Mais do que acontecimento isolado na vida da mulher, a VPI pode fazer parte de um padrão constante de abuso e, no Brasil, cerca de 33% das mulheres vítimas de VPI relataram recidiva da violência (BOTT *et al*., 2019).

Existe uma tendência para o crescimento da violência contra as mulheres em meio às emergências, nas quais se incluem situações como as vivenciadas pela pandemia por COVID-19 (OPAS, 2020). Em vários países, como França, Itália, Espanha, Portugal, China, Estados Unidos e Brasil, houve ascensão nos casos de violência, especialmente a doméstica, desde o início da pandemia (FBSP, 2020). Em nota técnica emitida pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020), a central nacional de atendimento à mulher, ou Ligue-180, registrou um crescimento de 34,0% das denúncias entre março e abril de 2020 em comparação ao mesmo período do ano anterior. Registros mostram que o feminicídio cresceu 22,2% neste período, enquanto que os homicídios de mulheres tiveram acréscimo de 6,0% (FBSP, 2020).

Um estudo desenvolvido com base em uma análise crítica de trabalhos publicados que abordaram as diversas formas de violência doméstica que as minorias foram submetidas no início da pandemia do Covid- 19, no período compreendido entre os meses de janeiro a agosto de 2020, evidenciou um expressivo aumento nos índices de violência, que chegaram a triplicar ou aumentar entre 10% a 50% em inúmeros países, em relação a períodos anteriores (GUIMARÃES *et al*., 2021).

Um estudo ecológico, utilizando os dados secundários disponíveis na plataforma da Secretaria de Segurança Pública e Defesa Social do estado do Ceará entre os anos de 2014 a 2020, teve como objetivo avaliar o perfil da curva de crimes violentos, letais e intencionais contra mulheres, no estado do Ceará, principalmente com o início da pandemia de Covid-19, nele ficou evidenciado que a violência contra a mulher no estado estava em crescimento e que anos com eventos sanitários atípicos, como a pandemia

da COVID-19, impactam negativamente a vida em sociedade e mais especificamente a vida das mulheres (CHAGAS *et al*., 2022).

Esse aumento da violência se deve a utilização da quarentena por vários períodos de tempo na maioria dos países como forma de contenção do vírus, levando a mudanças no estilo de vida e vulnerabilidade das mulheres pela maior proximidade e convívio com os cônjuges (LEITE *et al*., 2023; LOSSO *et al*., 2021). A maior parte do trabalho foi realizada em casa e foram feitos esforços para manter o distanciamento social aliada ao fato da ausência de uma vacina ou de um tratamento eficaz para a Covid-19 (GUIMARÃES *et al*., 2021). As medidas de distanciamento foram essenciais para proteger as pessoas, uma vez que os sistemas de saúde não são estruturados para receber um grande contingente de pessoas com risco de vida. Entretanto, os esforços positivos para combater a COVID-19 tiveram repercussões negativas que lhes estão ligadas. Essas consequências negativas abrangem o risco de perda de emprego, vulnerabilidades econômicas e problemas de saúde mental causadas pelo isolamento, solidão e incerteza e crescimento da violência a grupos vulneráveis principalmente crianças e mulheres (OSTADTAGHIZADEH *et al*., 2023; MARQUES *et al*., 2020).

Os conflitos no relacionamento ocorrem como resultado das desigualdades de valor e poder nessas relações (MOREIRA *et al*., 2020). Essa condição não é parte da estrutura particular de um indivíduo ou de uma dinâmica familiar, mas depende de aspectos processuais de como as relações são construídas e da cultura vigente, nas diferentes atribuições sociais de homens e mulheres integrantes das relações de gênero ocorridas em cada sociedade, apesar de iniciar o comportamento individual, estende a compreensão da violência como resultado das relações conjugais, do contexto comunitário e das relações sociais mais ampliadas (LEITE *et al*., 2023; ALLOATTI; OLIVEIRA, 2023). A fim de obter dados confiáveis acerca desse tema surgiram instrumentos para mensurar os fatores de risco ligados a violência de gênero, entre eles o WHO VAW (SCHRAIBER *et al*., 2010).

No ano de 1998, foi lançado pela OMS o Estudo Multipaíses sobre Saúde da Mulher e Violência Doméstica, que teve como instrumento de avaliação o WHO VAW. Esse estudo começou em dez países, incluindo o Brasil, com o objetivo de estimar, através da aplicação do questionário WHO VAW, a prevalência da violência contra a mulher, com ênfase nos âmbitos físico, sexual e emocional, cometida por parceiros íntimos e identificar os fatores ligados ao fato, contribuindo dessa maneira na produção de dados mais robustos (GARCIA-MORENO *et al*., 2005).

Um estudo de 2020, que buscou identificar os efeitos do isolamento da pandemia de COVID-19 sobre a vulnerabilidade feminina e a violência doméstica, tomando como amostra mulheres residentes no estado de Roraima, confirmou que o confinamento e o distanciamento social são fatores agravantes dos crimes de violência doméstica justamente pela proximidade obrigatória das mulheres de seus

parceiros, que costumam ser também os agressores. Além disso, identificou-se o papel central que o sexismo, enquanto fator estrutural da sociedade, desempenha para o agravamento do fenômeno, de modo que a violência contra as mulheres "pode ser entendida como violência de gênero" (OLIVEIRA; NASCIMENTO, 2020, p. 133). Outro resultado, especialmente relevante para o presente estudo, é o fato de que a ampla demanda de atendimento aos casos de infecção por COVID-19 resultou no aumento da vulnerabilidade dessas mulheres vítimas de violência doméstica, uma vez que os recursos físicos e humanos outrora destinados ao enfrentamento da violência contra as mulheres nas unidades de saúde foram remanejados, na sua quase totalidade, para atender a tal demanda (OLIVEIRA; NASCIMENTO, 2020).

Um estudo publicado em 2023 abordou a temática da violência contra a mulher a partir de uma perspectiva multidisciplinar, tomando por objeto as histórias de vida de três mulheres que foram vítimas de violência doméstica, romperam com o ciclo, procuraram atendimento no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Panambi – Rio Grande do Sul, e foram encaminhadas para atendimento psicológico. Aproximando-se dos resultados de Oliveira e Nascimento, acima mencionados, as autoras identificaram, através de entrevistas individuais conduzidas com as participantes, que a violência doméstica é um fenômeno complexo e que depende, para ser resolvido, de uma mudança ampla de ordem sócio-histórico-cultural, que envolveria a educação precoce do senso crítico voltado para os papéis masculino e feminino, de forma a permitir que as próximas gerações sejam capazes de olhar criticamente para os papéis destinados a homens e mulheres perpetuados pelo sistema patriarcal e desconstruí-los (MADALOZ *et al*., 2023).

Este trabalho aproxima-se da estrutura do amplamente referenciado em outro estudo transversal entre mulheres com parceiros íntimos utilizando o WHO VAW como instrumento, identificando, nos seus resultados, a validade do estudo para avaliar a "violência de gênero contra a mulher efetuada por seu parceiro íntimo", atestando a capacidade do instrumento de discriminar entre as três dimensões latentes que compõem a violência contra a mulher (psicológica, física e sexual) e caracterizar o perfil das mulheres agredidas e suas relações com os agressores, que são também seus parceiros íntimos. Esse estudo é relevante sobretudo pelo grau de aleatoriedade da amostra, composta por mulheres residentes nos diametralmente opostos contextos de São Paulo e Zona da Mata de Pernambuco, reforçando o amplo alcance do instrumento apesar da diversidade dos contextos sociais (SCHRAIBER *et al*., 2010).

Em âmbito internacional, o estudo coletou dados em escala global, através de uma abordagem multidimensional com dados de 102 países referentes às violências física, sexual, psicológica e econômica numa escala de 0 a 1, em que 0 corresponde à ausência de violência, e 1 ao maior nível de violência. Os resultados desse estudo apontaram Iêmen, Senegal, Omã, Camarões e Uganda como os

países com maiores níveis de violência contra a mulher, enquanto países do norte da Europa, Canadá e Malta foram identificados com os menores níveis de violência contra a mulher. O índice de violência contra a mulher resultante desse estudo é inovador para estudos que utilizam o WHO VAW para abordar a violência contra a mulher a partir de uma perspectiva de gênero, podendo ser utilizado tanto para monitorar os índices de violência contra a mulher em um determinado país ao longo do tempo quanto para comparar os índices de diferentes países, demonstrando que o instrumento pode ser utilizado em estudos que contribuam para o desenvolvimento de novas iniciativas em políticas públicas para reduzir a violência contra a mulher (CEPEDA; LACALLE-CALDERON; TORRABA, 2021).

Por sua vez, o estudo transversal conduzido na Suécia com 624 mulheres, explorou as propriedades psicométricas do WHO VAW, identificando que o instrumento permite discriminar entre as violências física ou sexual contra mulheres. Os resultados do estudo apontaram para a validade e confiabilidade do instrumento para abordar o fenômeno da violência sexual com mulheres daquele país (NYBERGH; TAFT; KRANTZ, 2012).

Já o estudo de Padrão, avaliou a psicometria do WHO VAW em uma amostra composta por 144 idosas com idade igual ou superior a 65 anos atendidas pela Unidade Básica de Saúde da Granja do Torto, em Brasília. Para tal, realizou análise fatorial a partir das três dimensões de violência contra a mulher que compõem o referido questionário, cujos resultados apontaram validade convergente do instrumento, identificando correlações estatisticamente significativas para com outros instrumentos que, assim como o WHO VAW, avaliam variáveis psicossociais associadas e demonstrando sua eficácia para realizar avaliação psicológica e promover a saúde da população idosa brasileira (ALVES; NEIVA, 2016).

Utilizando o questionário WHO VAW, um estudo estimou a prevalência e os fatores associados à violência por parceiro íntimo com 245 mulheres de uma comunidade em Recife – Pernambuco. Os resultados desse estudo mostraram prevalência de violência contra a mulher protagonizada por parceiros íntimos discriminada nas dimensões emocional/psicológica (52,7%), física (52,7%) e sexual (13,6%). Além disso, o estudo apontou, através de Análise Multivariada, três desfechos associados à violência sofrida pelas participantes: “relação sexual por medo (OR 5,58); humor depressivo-ansioso (OR 2,69); uso de drogas (OR 2,57)” (BARROS *et al*., 2016, p. 591).

Os resultados dos estudos mencionados evidenciam que a violência doméstica é um problema social complexo e, por conseguinte, envolve, para ser solucionado, o olhar multidisciplinar para dimensões amplas e variadas desse fenômeno, além de tempo para que as mudanças necessárias aconteçam. O estudo que será apresentado na seção seguinte pretende avaliar a validade desse instrumento em um novo recorte: o das situações emergenciais de saúde pública que, a exemplo da

COVID-19, interferem diretamente no agravamento da violência contra a mulher, conforme identificaram os estudos anteriormente mencionados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, descritivo e, em última instância, metodológico. Os dados utilizados para avaliar a validade do referido instrumento foram obtidos a partir de um estudo transversal, quantitativo e descritivo realizado em Montes Claros – Minas Gerais, no período de maio a dezembro de 2020, com mulheres notificadas no sistema de vigilância epidemiológica do município, com suspeita ou diagnóstico da COVID-19. Montes Claros está localizada ao norte do estado de Minas Gerais, com uma população estimada de 413.487 habitantes (IBGE, 2017). O levantamento de dados foi realizado por meio da aplicação do questionário WHO VAW, composto por um núcleo comum de perguntas sobre violência doméstica, com as mulheres participantes do estudo, utilizando a plataforma *Whatsapp*, e-mail ou ligações telefônicas. Os dados coletados pelo questionário foram processados utilizando *softwares* de análise estatística e descritos em texto e tabelas, seguindo os parâmetros preconizados pelo estudo da OMS que elaborou o questionário WHO VAW a partir de pesquisa transversal, quantitativa e descritiva (GARCIA-MORENO *et al*., 2005). A seguir, esses dados foram submetidos à análise fatorial combinatória para analisar a estrutura fatorial e as propriedades psicométricas do instrumento WHO VAW, considerando suas dimensões emocional, física e sexual, para uso em situações emergenciais, como a promovida pela COVID-19.

Critérios de seleção

Para definir o tamanho amostral do estudo transversal, foram considerados os seguintes parâmetros: prevalência estimada de violência de 50%, nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%. Foi realizada correção para a população finita (N = 9705) e, para compensar possíveis perdas, estabeleceu-se um acréscimo de 20%. Os cálculos evidenciaram a participação de, no mínimo, 444 mulheres. Por se tratar de estudo metodológico de validação de instrumento de avaliação de evento relacionado à saúde, considerou-se, ainda, o parâmetro de 20 participantes por item do instrumento (HAIR *et al*., 2009).

Utilizou-se, como critérios de inclusão, ser do sexo feminino, ter sido notificada com sintomas da COVID-19 junto à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros, MG, até 31 de dezembro de 2020, residir na cidade do presente estudo e possuir idade de 18 anos a 59 anos. Uma lista contendo um total de 12.540 mulheres notificadas no período considerado foi disponibilizada pela Secretaria de Saúde de Montes Claros. Após adoção dos critérios de inclusão, 9.705 mulheres com idade de 18 a 59 anos foram consideradas elegíveis para o estudo. Para a seleção da amostra, adotou-se a amostragem aleatória simples (SILVA, 2001).

Procedimentos de levantamento de dados

Para caracterizar o perfil das participantes, foram utilizadas as seguintes variáveis sociodemográficas: idade, estado civil, escolaridade (em anos de estudo), etnia/cor da pele/raça autodeclarada. O questionário contemplou também o instrumento WHO VAW que caracteriza a violência sofrida pelas mulheres em relação ao período em que elas ocorreram (algum momento na vida ou no último ano) (GARCIA-MORENO *et al*., 2005). Esse instrumento é constituído por 13 itens distribuídos em três domínios: violência psicológica (quatro itens), física (seis itens) e sexual (três itens), cujas opções de respostas estão em uma escala de Likert com três pontos: 0 = Não; 1 = Sim, na vida; 2 = Sim, no último ano (SCHRAIBER *et al*., 2010).

Coleta de dados

Devido ao período de pandemia da COVID-19, à necessidade do distanciamento social e em repeito a lei de proteção de dados repassados pela gestão da vigilância epidemiológica do município. As mulheres selecionadas por meio de sorteio aleatório simples foram convidadas a participar do estudo por servidores da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de ligações telefônicas, utilizando o critério de três tentativas. O questionário WHO VAW foi enviado por Whatsapp ou e-mail àquelas que aceitaram participar. Algumas mulheres apresentaram dificuldade para responder ao questionário pelo Whatsapp ou e-mail; nesses casos, os pesquisadores realizaram a coleta de dados por meio de entrevistas feitas por telefone. A coleta dos dados foi realizada utilizando-se um questionário implementado no software Sistema de Gestão em Pesquisa (MARTINS *et al.,* 2020).

Análise dos dados

A análise estatística descritiva foi conduzida com o intuito de estruturar, resumir e exibir os dados por meio de texto e tabelas. A validade do instrumento foi aferida pela análise fatorial confirmatória com o intuito de verificar a viabilidade do instrumento apresentar três dimensões latentes, (violência psicológica, física e sexual) que comporiam a violência contra mulher. O método de estimação utilizado foi o R*obust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS), o qual é apropriado para dados categóricos (DISTEFANO; MORGAN, 2014; LI, 2016). Para avaliação, foram considerados os seguintes índices de ajuste: χ^2; χ^2/gl; Índice de Adequação Comparativa (CFI); Índice Tucker-Lewis (TLI); Erro Padrão de Resíduos Padronizados (SRMR) e Raiz do Erro Quadrático Médio de Aproximação (RMSEA). Para que os referidos índices confirmem a validade do instrumento, deseja-se que os valores de χ^2 não sejam significativos; a relação χ^2/gl seja inferior a 5 ou, de preferência, menor que 3; os valores de CFI e TLI sejam superiores a 0,90 e, idealmente, acima de 0,95; além disso, os valores de RMSEA devem ser inferiores a 0,08 ou, de preferência, menores que 0,06, com um intervalo de confiança (limite superior) inferior a 0,10. Foi utilizado também o índice de modificação para verificar a presença de cargas cruzadas entre os itens dos 3 fatores propostos (CHEUNG; RENSVOLD, 2002; BROWN, 2015).

A análise posterior foi a análise da presença de efeito piso e efeito teto que se refere à proporção de indivíduos que alcançaram os escores mais baixos e mais altos possíveis em cada escala. É recomendado que uma amostra de boa qualidade não ultrapasse 40% de itens respondidos nas categorias extremas, conforme descrito na literatura (PASQUALI, 2009; PETRILLO *et al.*, 2015). A avaliação da qualidade dos dados baseou-se na análise das frequências de respostas, dados ausentes e estatísticas descritivas disponíveis.

Após a verificação do modelo fatorial, foi realizada a análise de confiabilidade das dimensões por meio da confiabilidade da consistência interna, medida pelo ω de McDonald com a retirada de itens e valores acima de 0,70 são desejáveis (DUNN; BAGULEY; BRUNSDEN, 2014; KALKBRENNER, 2021).

Após a etapa de validação, foram comparados os scores das dimensões do WHO VAW, que variam entre 0,00 e 6,00 na dimensão Violência Psicológica; 0,00 e 18,00 na dimensão Violência Física e, 0,00 à 6,00 na dimensão Violência Sexual entre subgrupos que hipoteticamente deveriam apresentar níveis distintos de violência, utilizando-se os testes t de Welch para comparação entre anos de estudo (até 12 anos e > 12) e Análise de variância (ANOVA) (idade categorizada e estado civil) com teste *post-hoc* de Sidak para localizar as diferenças. Em ambos os testes foi utilizada a técnica de *bootstrap* com

1000 reamostragens para minimizar a ausência de distribuição normal da amostra (DELACRE; LAKENS; LEYS, 2017). Esses subgrupos foram definidos a partir de características sociodemográficas (faixa etária, estado conjugal e escolaridade). Em ambos foram calculadas medidas de tamanho de efeito para avaliar a magnitude das diferenças significativas, caso fossem encontradas. Para o teste t de Welch, foi utilizado o "d" de Cohen e, os valores são classificados como insignificantes se menores que 0,20; pequenas entre 0,21 e 0,39; moderadas entre 0,40 e 0,79; e grandes se maiores que 0,80 (COHEN, 1977; LENHARD; LENHARD, 2017). Na ANOVA, a medida do tamanho do efeito foi η^2, considerando efeitos inferiores a 0,01 como insignificantes, de 0,01 a 0,04 como pequenos, entre 0,05 e 0,11 como intermediários, e acima de 0,14 como grandes (RICHARDSON, 2011; LENHARD; LENHARD, 2017). Todas as análises estatísticas foram executadas no programa JASP 1.8.2 de livre distribuição (JASP TEAM, 2023) versão. O nível de significância do presente estudo foi de $p < 0,05$.

Aspectos éticos

Foram obedecidas todas as questões éticas estabelecidas pela resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Considerou-se a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei n° 13.709/2018. Participaram da pesquisa somente mulheres que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tiveram assegurado o anonimato e confidencialidade das respostas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer consubstanciado do CEP número 3.978.838/ 2020.

RESULTADOS

Foram selecionadas para este estudo 500 mulheres. No entanto, duas foram excluídas por não possuírem forma de contato por telefone, logo eram elegíveis 498. Dentre as 498, seis recusaram o convite para participar. Participaram da pesquisa, entre os meses de outubro de 2020 e fevereiro de 2021, 492 mulheres. Após seleção dos casos que responderam a todas as perguntas do instrumento em estudo de forma concomitante, foram consideradas, para fins de análise, 443 participantes. Sendo assim, a Taxa de Resposta (TR) foi de 88,95%.

A idade das participantes variou entre 18 a 59 anos, com média de 33,9 anos e desvio padrão de 10 anos, sendo que 49,1% das participantes tinham idade entre 18 e 30 anos, 36,2% de 31 a 45 anos, e

14,7% de 46 a 59 anos. A escolaridade média foi de 11,7 anos de estudo; apenas 1,8% das entrevistadas tinham menos de quatro anos de estudo; 3,4% tinham de cinco a oito anos de estudo; 13,5% tinham de nove a 11 anos de estudo; e 81,3% das participantes tinham escolaridade igual ou superior a 12 anos de estudo. O estado civil com maior percentual foi a união consensual, correspondendo à realidade de 48,4% das participantes. Entre as demais, 35,1% eram casadas, 13,6% eram solteiras, 2,5% eram viúvas e 0,5% eram separadas. A cor da pele/etnia/raça autodeclarada pela maioria das participantes (42,2%) foi a parda. Entre as demais participantes, 32,0% declararam-se amarelas, 13,2% declararam-se negras, e 12,6% declararam-se brancas.

A análise da estrutura do instrumento não convergiu quando testada as 3 dimensões latentes, gerando uma só variável latente para todo o instrumento. O instrumento foi testado com as 3 dimensões latentes e seus respectivos itens, o que resultou em convergência e geração de resultados. Esses resultados apresentaram índices de ajuste contraditórios. Conforme explicitado na Tabela 1, os valores de x^2 foram significativos, e a razão x^2/gl também foi ligeiramente maior do que a preconizada elevada (5,33). Os índices de CFI, TLI e SRMR suportaram o modelo. Entretanto, os índices de RMSEA foram acima do aceitável. Assim, foram analisados os índices de modificação, para verificar se as cargas cruzadas e as correlações residuais interferiam no ajuste do modelo. Com isso, detectou-se cargas cruzadas do item 4 (Violência Física) com as dimensões Violência Psicológica (IM = 198,86) e Violência sexual (IM = 62,26) e esse mesmo item apresentava uma alta covariância residual com os itens 1 (IM = 63,68) da dimensão violência psicológica. Com o objetivo de tentar melhorar os ajustes, foi inserida a covariância residual desses itens no modelo, que não convergiu. Assim, optou-se por excluir esse item do instrumento e, após a exclusão, os índices apresentaram valores satisfatórios, à exceção do x^2, que permaneceu significativo (tabela 1).

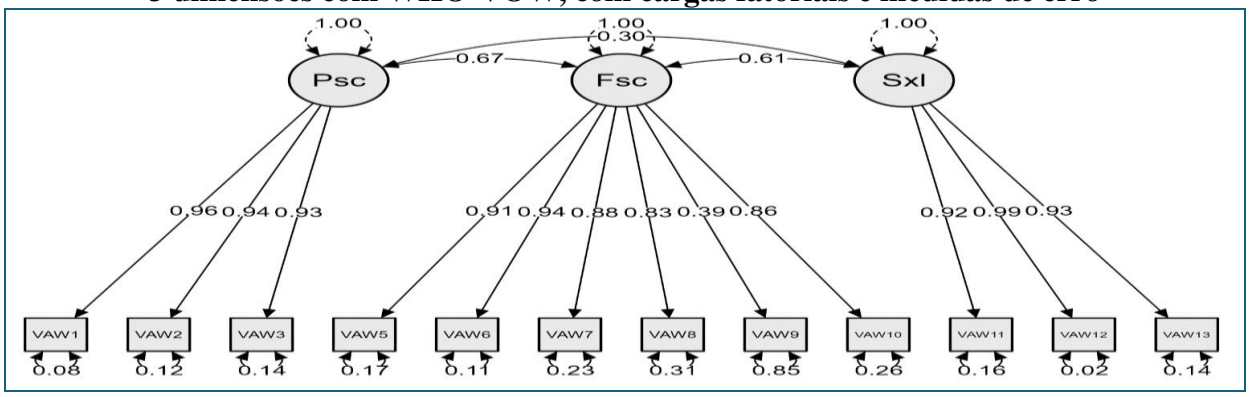
Tabela 1 - Índices de ajuste do modelo com 3 dimensões com WHO-VOW

Modelo	x^2	x^2/gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% IC)	p-RMSEA
Todos os itens	330,61* (62,00)	5,33	0,98	0,97	0,09	0,10 (0,09 – 0,11)	<0,01
Sem o item 4	121,40* (51,00)	2,38	0,99	0,99	0,07	0,06 (0.04 – 0,07)	0,21

Fonte: Elaboração própria.
Legenda: 2= qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = Comparative Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; * p < 0,001.

A figura 1, apresentada na página seguinte deste artigo, demonstra a estrutura fatorial final dos itens e dimensões, com suas cargas fatoriais e erros, todos padronizados.

Figura 1 - Estrutura fatorial do modelo com 3 dimensões com WHO-VOW, com cargas fatoriais e medidas de erro



Fonte: Elaboração própria.
Legenda: Psc – Violência Psicológica; Fsc – Violência Física; Sxl – Violência Sexual. VAW – *Violence Against Women*, itens do instrumento

A análise da presença de efeito piso e teto detectou efeito teto na dimensão Violência Psicológica (51,47%) e efeito piso na dimensão Violência Sexual (85,33%). A seguir, foi verificada a confiabilidade de cada uma das dimensões do instrumento, e todos os valores do ω de McDonald foram superiores a 0,70, conforme verificável na tabela 2.

Tabela 2 - Medidas de confiabilidade das dimensões do WHO-VAW pelo ω de McDonald

Dimensão	ω da dimensão (95%IC)	Item	ωse item for retirado
Psicológica	0,96 (0,95–0,97)	VOW1	0,92
		VOW2	0,96
		VOW3	0,94
Física	0,94 (0,93 – 0,95)	VOW5	0,93
		VOW6	0,92
		VOW7	0,93
		VOW8	0,93
		VOW9	0,95
		VOW10	0,93
Sexual	0,97 (0,96 – 0,98)	VOW11	0,86
		VOW12	0,97
		VOW13	0,9

Fonte: Elaboração própria.
Legenda: 95%IC – Intervalos de confiança da confiabilidade da consistência interna

Os escores WHO-VAW das dimensões psicológica, física e sexual foram, respectivamente: 4,15 (±2,23) pontos; 3,65 (± 3,60) pontos; e 0,63 (±1,60) pontos. Nas comparações dos escores de acordo com o estado civil (tabela 3), estratificação da idade e escolaridade estratificada das participantes, detectou-se diferenças significativas no estado civil nas dimensões psicológica e física, indicando que os escores das mulheres em união consensual são significativamente superiores ao das mulheres casadas e desquitadas, com magnitudes consideradas intermediárias. No que concerne à escolaridade, detectou-se, em todas as dimensões, escores significativamente superiores para as mulheres com escolaridade mais baixa (<12 anos), com tamanhos de efeito que variaram de moderados a grandes.

Tabela 3 - Comparações entre as médias das dimensões do WHO-VAW de acordo com as características sociodemográficas

Dimensão	Característica	Média	Desvio padrão	ANOVAF	p valor	Tamanho do efeito
Psicológica	Estado civil					
	Casada (n = 155,00)	3,83[a]	2,3			
	Desquitada/solteira/viúva (n= 73,00)	3,45[b]	2,24	10,52	<0,01	0,05[η]
	União consensual (n=214)	4,65[a,b]	2,08			
	Idade					
	18 a 30 (n=217,00)	4,3	2,13			
	31 a 45 (n= 160,00)	4,06	2,36	1,04	0,35	
	45 a 59 (n= 65,00)	3,89	2,25			
	Escolaridade			t de Welch		
	Até 12 anos (n=398,00)	4,36	2,14	6,03	<0,01	0,96[d]
	Maior que 12 anos (n=45,00)	2,29	2,19			
Física	Estado civil			ANOVA F		
	Casada (n = 155,00)	3,16[a]	3,57	8,82	<0,01	0,04 [η]
	Desquitada/solteira/viúva (n= 73,00)	2,64[b]	3,53			
	União consensual (n=214)	4,37[a,b]	3,53			
	Idade					
	18 a 30 (n=217,00)	4,13	3,6	3,79	0,08	
	31 a 45 (n= 160,00)	3,29	3,66			
	45 a 59 (n= 65,00)	3	3,32			
	Escolaridade			t de Welch		
	Até 12 anos (n=398,00)	3,91	3,58	5,16	<0,01	0,76[d]
	Maior que 12 anos (n=45,00)	1,4	3,03			
Sexual	Estado civil			ANOVA F		
	Casada (n = 155,00)	0,54	1,51	1,3	0,28	
	Desquitada/solteira/viúva (n= 73,00)	0,47	1,42			
	União consensual (n=214)	0,76	1,74			
	Idade					
	18 a 30 (n=217,00)	0,66	1,63	4,96	0,07	
	31 a 45 (n= 160,00)	0,76	1,77			
	45 a 59 (n= 65,00)	0,23	1			
	Escolaridade			t de Welch		
	Até 12 anos (n=398,00)	0,69	1,68	5,53	<0,01	0,49[d]
	Maior que 12 anos (n=45,00)	0,09	0,47			

Elaboração própria.
Legenda: a, b - Letras iguais indicam os pares que apresentaram diferenças significativas.η – Tamanho do efeito "eta"; d – Tamanho do efeito de Cohen.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados deste estudo, é possível considerar o convívio forçado entre casais, no cenário de isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19, o principal fator precipitador da VPI, ao qual acrescentam-se o estresse do confinamento e a incerteza financeira. As atitudes ligadas aos papeis de gênero, os desejos de controle e os comportamentos agressivos e controladores têm sido correlacionados ao aumento da concretização da VPI por parceiros masculinos (CAMPOS *et al*., 2020). O gerenciamento das finanças domésticas também se apresentou como um fator de conflito, com a presença mais próxima da figura masculina em um ambiente que é mais comumente gerido pela mulher. Esse contexto de quebra do poder masculino lesa de forma direta a figura do macho provedor, operando como gatilho para comportamentos violentos (VIEIRA *et al*.,2020).

Somado a isso, as primeiras ações dos locais de acolhimento à mulher vítima de violência especialmente nos setores de assistência social, saúde, segurança pública e justiça foi adequar os espaços

físicos para assegurar protocolos de distanciamento físico, regular critérios para atendimento presencial e estudar a viabilidade de monitoramento remoto, dificultando a utilização das mulheres a esses serviços, principalmente nos setores de assistência social, saúde, segurança pública e justiça (MOREIRA *et al*., 2020; SILVA *et al*., 2020).Uma outra condição que aumentou a vulnerabilidade social feminina foi o fato de serem significativamente afetadas pelo acúmulo de tarefas de cuidado da casa, dos filhos e dos enfermos que se somaram à insegurança e temor de adoecimento pela Covid-19(LEITE *et al*., 2023).

A atual distribuição sexual das tarefas domésticas sobrecarrega as mulheres (principalmente as casadas com filhos) e eleva o peso do trabalho invisível e não remunerado da mulher (CAMPOS *et al*.,2020). Observa-se, como desdobramentos desse cenário, ciclos de vulnerabilidades na vida das mulheres que culminam na continuação da pobreza. Esse processo ocorre porque muitas mulheres estão inseridas em um contexto de marginalização e exploração do trabalho no âmbito doméstico, e se qualificar e dedicar à vida profissional são ações dificultadas pela sobrecarga da vida imposta. Dessa forma, esses fatos geram uma carga física e mental extensa sobre as mulheres, com o agravante de ser entendido como "não trabalho", mas como atos de carinho e "uma aspiração interna, supostamente oriunda das profundezas da natureza feminina" (MOREIRA *et al*., 2020; PADILHA *et al*., 2022).

Aspectos como o machismo estrutural, as desigualdades de gênero, raça e renda foram acentuados pela pandemia, convertendo os espaços domésticos em espaços ainda mais hostis para algumas mulheres (CAMPOS *et al*., 2020). Em muitos casos, a mulher confinada em casa com um parceiro violento revelou-se mais perigosa do que a própria contaminação por COVID-19 no período da pandemia (LEITE *et al*., 2023).

Visando padronizar as diversas formas de existência familiar, a definição da palavra lar está ligada aos padrões de organização da sociedade. Entretanto, o conceito tradicional de lar não retrata a maior parte das residências brasileiras, perpetuando ao longo do tempo como formas de reprodução de silenciamentos: "Morar não se configura unicamente como um meio de proteger-se com muros e teto. Contudo é circundar-se de direitos, de informação e de cidadania". Sendo assim, é de suma importância problematizar o contexto doméstico sem desvalorizar as tensões, visto que, ressaltar a harmonia ou protótipos familiares hegemônicos implica em invisibilizar as heranças de violências e desigualdades presentes no território brasileiro (MOREIRA *et al*.,2020). O fator de morar com o companheiro se mostra como um fator de risco no presente estudo onde o estado civil com maior percentual de violência foi a união consensual, com 48,4% das participantes; 35,1% eram casadas, e somente 13,6% eram solteiras, 2,5% eram viúvas e 0,5% eram separadas.

Um outro estudo indicou que a maior zona de ocorrência da violência praticada contra a mulher foi no âmbito doméstico, evidenciando que 74% dos casos de violência transcorreram na área urbana e no que se refere a localidade da violência, um grande percentual das vítimas (80,2%) sofreu agressões em sua própria moradia, demonstrando que as mulheres não estão seguras nem em suas próprias residências e em relação a recorrência da violência, identificou-se que em 135 casos (39,9%) já ocorreram outras vezes (PADILHA *et al*., 2022).

Resultados corroborados por um estudo quantitativo, realizado com dados de 526 mulheres, em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CRAM), observou-se que 93,16% das ocorrências foram na residência da vítima. Os demais foram a rua (3,42%), local de trabalho (0,57%), Institucional (0,38%) e em espaços virtuais (0,19%), onde os parceiros ou ex-parceiros íntimos foram majoritariamente os que mais praticaram a violência, totalizando 79,26% do total dos casos. O marido ou companheiro com quem a mulher mantinha uma relação estável foram os que isoladamente mais perpetraram a violência (42,39%) (LOSSO *et al*., 2022).

A guerra também se exibe no interior das residências, seja pela visibilidade incômoda do trabalho doméstico remunerado e não remunerado, em grande parte feito por mulheres, seja pelo risco de, aumentando a convivência, eclodir a violência machista (MOREIRA *et* al., 2020). A VPI contra as mulheres é uma das formas que a violência baseada no gênero pode assumir. Essa violência pode ser entendida como uma relação de poder estabelecida a partir dos papeis sociais impostos às mulheres e aos homens que transcende as características biológicas individuais (SILVA *et al*., 2020).

A descrição da masculinidade baseia-se em noções de dominação, insensibilidade e honra, que levam à interpretação da violência como uma característica inerente ao homem. Ao mesmo tempo, existe uma construção do ideal de mulher, que deve ser obediente, cuidar da casa e dos filhos e permanecer fiel ao companheiro (LOSSO et *al*., 2022). Assim, existe uma ideia de posse da mulher pelo homem, justificando o ciúme obsessivo e o comportamento controlador, sendo o abuso psicológico uma forma de dominação. Várias culturas naturalizam a VPI e consideram que, para reprimir as mulheres e reafirmar a hierarquia da relação, os homens têm o direito de infligir castigos físicos às suas parceiras e de ter relações sexuais contra a sua vontade (VASCONCELOS *et al.,* 2021).

No que tange a prevalência dos tipos de violência no presente estudo a maior taxa de violência foi a física, seguida da psicológica e da sexual, respectivamente. Resultado parecido ao encontrado em um estudo transversal, de base populacional, realizado no município de Vitória, Espírito Santo, no período de janeiro a maio de 2022, foi avaliado a prevalência da violência contra a mulher e foi encontrado que a violência psicológica cometida por parceiro íntimo no decurso da pandemia foi a mais frequente (20,2%), posteriormente a violência física (9,0%) e sexual (6,5%) (LEITE *et al*., 2023).

Um estudo transversal corrobora os achados utilizando a versão reduzida do questionário da OMS intitulado WHO VAW STUDY teve o intuito de estimar a prevalência e os fatores ligados à violência cometida por parceiro íntimo, durante a vida, entre as usuárias da Atenção Primária. As prevalências de violência, ao longo da vida, foram: psicológica 57,6% (IC95%: 54,6-60,7); física 39,3% (IC95% 36,2-42,3) e sexual 18,0% (IC95% 15,7-20,5). Mulheres com até oito anos de estudo, divorciadas ou separadas, na qual suas mães vivenciaram violência por parceiro íntimo, relataram uso de drogas e sofreram violência sexual na infância tiveram maiores prevalências das três violências. Participantes com menos renda familiar apresentaram maiores prevalências de violência física (SANTOS *et al*., 2020).

A VPI em nosso estudo foi maior em mulheres que se autodeclararam não brancas (parda, amarela e negras) somando 87,4 % em detrimento de 12,6% autodeclaradas brancas, o que é corroborado pela literatura. Em seu estudo Leite *et al*. (2023) encontrou que a violência sexual foi 97% mais prevalente entre mulheres não brancas em comparação as mulheres autodeclaradas brancas (LEITE *et al*.,2023). Enquanto um estudo ecológico que utilizou o coeficiente médio padronizado de mortalidade feminina por agressão como marcador de feminicídio nos triênios 2007-2009 e 2011-2013 constatou que as mulheres negras têm duas vezes mais chances de falecer por feminicídio em relação às mulheres brancas (MENEGHEL *et al*.,2017). Assim, ser não branco, principalmente negro, atua como marcador de desvantagem social, intermediando situações socioeconômicas desfavoráveis. Portanto, essa população pode concentrar vulnerabilidades, impossibilitando o processo de rompimento com o agressor em situações crônicas de violência (VASCONCELOS *et al*., 2021).

O presente estudo evidenciou que a faixa etária de mulheres mais acometida por VPI é entre 18 e 30 anos. Comparou-se com um estudo desenvolvido através de dados coletados de laudos armazenados nos computadores do IML de Aracaju-Sergipe, no período de janeiro de 2020 a outubro de 2021 mostrando-se semelhante aos dados obtidos, onde a faixa etária mais acometida foi de 17 a 39 anos (BARRETO *et al*., 2022). Em outro estudo, observou-se que a maior quantidade de vítimas possui um intervalo de idades entre 19 e 30 anos (OLIVEIRA *et al*., 2019). Assim, concluiu-se que mulheres jovens possuem maior chance de sofrer violência doméstica, o que pode ser justificado pelas relações afetivas precoces aliado ao fato de algumas mulheres jovens não trabalharem, tornando-se financeiramente dependentes de seus companheiros.

Um outro fator que eleva o risco de VPI é o baixo nível de escolarização, também evidenciado neste estudo, existe uma relação inversa entre educação e violência. Observou-se em estudo prévio que mulheres de diversos níveis de escolaridade foram vitimadas por violência e buscaram atendimento no Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CRAM), de um município da

região central do estado do Paraná no primeiro ano da pandemia, contudo o maior percentual delas possuía o ensino fundamental, sendo 25,86% fundamental incompleto e 10,84% fundamental completo. Na outra extremidade tem-se destaque para as menores porcentagens da escolaridade, sendo que 1,33% das mulheres tinham pós-graduação (LOSSO *et al*., 2021). Em outro estudo, mulheres com >8 oito anos de escolaridade e com 9–11 anos de escolaridade tiveram maior prevalência de violência física em comparação às mulheres com maior escolaridade: 215% e 81%, respectivamente (LEITE *et al*., 2023).

A educação possui um efeito protetor quando as mulheres frequentam os estudos depois do ensino secundário, visto que as mulheres com ensino superior possuem maior chance de escolher os seus parceiros, optar por se casam ou não e possuem maior autonomia e controle acerca dos recursos no interior do casamento (ALLOATTI; OLIVEIRA, 2023). Dessa forma, a qualificação das mulheres por anos de estudo pode causar uma menor tolerância à violência e a maiores recursos de enfrentamento. O ensino superior está intimamente ligado com uma maior autonomia financeira. Mulheres com maior escolaridade dispõem de mais recursos obtendo maior autonomia e poderiam possuir facilidade em identificar e romper com relacionamentos abusivos (SANTOS *et al*., 2020).

Ao destacar estes aspectos, é problematizado suas repercussões nos corpos femininos aliada a um déficit de elaboração de políticas com uma perspectiva transversal de gênero. As iniciativas de ações políticas criadas para o combate da pandemia, quando não validadas sob visão das desigualdades de gênero, acabam gerando maiores vulnerabilidades específicas para as mulheres, nos diversos aspectos da vida social, além de aumentarem aquelas já existentes antes mesmo da crise sanitária (MOREIRA *et al*., 2020).

As várias formas de violência praticadas contra a mulher constatam que essa prática não é resultante somente de conexões individuais isoladas sobre os agressores, nem que todos os homens são violentos, contudo, essa dinâmica é estruturada por um "sistema de dominação masculina que produz e reproduz, instruções práticas, ações, instituições e normas", além de dirigir a "experiência feminina" (LEITE *et al*., 2023). O contexto que cria as relações individuais pode ser mitigado por intermédio de ações programáticas e políticas públicas sociais (MOREIRA *et al*., 2020).

CONCLUSÃO

As análises apresentadas permitem inferir que o convívio forçado entre casais, no contexto emergencial de saúde pública representado pela COVID-19, deve ter corroborado para as ocorrências de VPI, seguido pelo estresse gerado pelo confinamento e pela insegurança financeira. Além disso, alinhado com estudos revisados no referencial teórico, foi possível confirmar a correlação direta entre as

relações de gênero, orientadas pelo sexismo, e o agravamento da violência protagonizada por parceiros íntimos do sexo masculino, a exemplo da influência que a presença do homem no contexto doméstico, onde a mulher costuma ter maior autoridade, potencializa situações de conflito e, por conseguinte, a violência nas dimensões consideradas por este estudo.

A justaposição entre os resultados das análises somados à discussão crítica acerca da validade e viabilidade do instrumento em diversos contextos de violência contra a mulher, com enfoque em contextos emergenciais de saúde pública, a exemplo do contexto pandêmico, permitiu confirmar importantes reflexões teóricas que fundamentaram a contextualização deste estudo acerca do fenômeno da violência contra a mulher. Além disso, os resultados apresentados anteriormente permitiram confirmar a viabilidade e relevância do instrumento WHO VAW para uso em contextos excepcionais de emergência pública em saúde.

De forma resumida, este estudo evidenciou a alta prevalência de violência por parceiro íntimo entre usuárias da atenção primária no município de Montes Claros-MG sugerindo a associação da violência psicológica, física e sexual com experiências sociodemográficas, comportamentais e pessoais de violência. Com isso, é possível sugerir, em linhas gerais, que o contexto de isolamento social imposto pelo coronavírus apenas colaborou para o agravo de um fenômeno social já concretizado, apresentando uma triste realidade onde as mulheres brasileiras não estão seguras dentro das próprias residências.

Entende-se que este estudo traz colaborações importantes para a área da saúde pública, evidenciado a necessidade de busca por novas visões e maneiras de cuidar das mulheres em situação de violência. Diante disso, há necessidade de utilizar instrumentos sensíveis à percepção e eficazes que destaquem a violência no cotidiano dos serviços de atenção primária, pois este serviço pode ser uma importante porta de entrada dessas vítimas no sistema de saúde, proporcionando dessa maneira maior visibilidade à violência contra as mulheres, além da promoção de formação capacitada dos profissionais atendendo essas vítimas de forma integrada.

Desse modo, a principal contribuição desta pesquisa está na confirmação da viabilidade prática de utilizar o WHO VAW como instrumento de identificação e controle de violência contra a mulher mesmo durante atendimentos em contextos emergenciais de saúde pública, quando a demanda, muitas vezes, ocasiona em que vítimas de violência doméstica passem despercebidas pelos profissionais atuantes nas unidades de saúde, cujos esforços estão concentrados na abordagem, a exemplo da pandemia de COVID-19, no combate ao vírus. Devido à alta confiabilidade e facilidade de aplicação, o WHO VAW apresenta-se como uma estratégia viável de atenção à violência contra a mulher apesar das adversidades de um contexto emergencial de saúde pública. Por fim, é importante salientar, na esteira de alguns resultados identificados por este estudo mas não aprofundados, tais como a prevalência de VPI

entre mulheres autodeclaradas não brancas (pardas, amarelas e negras), que muitos outros recortes e contextos podem ser abordados utilizando o WHO VAW, de forma a contribuir para a ampliação dos dados e apontar para novas aplicabilidades para este instrumento tão eficiente.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, D. F. *et al*. "Violência contra mulheres cometida por parceiros íntimos: (in)visibilidade do problema". **Texto e Contexto - Enfermagem**, vol. 24, n. 1, 2015.

ALLOATTI, M. N.; MATOS DE OLIVEIRA, A. L. "Deepening and widening the gap: The impacts of the COVID-19 pandemic on gender and racial inequalities in Brazil". **Gender, Work and Organization**, vol. 30, n. 1, 2023.

BARROS, E. N. *et al*. "Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil". **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 21, n. 2, 2016.

BOTT, S. *et al*. "Intimate partner violence in the Americas: a systematic review and reanalysis of national prevalence estimates". **Revista Panamericana de Salud Pública**, vol. 20, n. 43, 2019.

BROWN, T. A. **Confirmatory factor analysis for applied research**. New York: The Guilford Press, 2015.

CAMPOS, B. *et al*. "Violence against women: programmatic vulnerability in times of sars-cov-2/covid-19 in São Paulo". **Psicologia e Sociedade**, vol. 32, 2020.

CHAGAS, E. R. *et al*. "Mortalidade por violência contra mulheres antes e durante a pandemia de Covid-19. Ceará, 2014 a 2020". **Saúde em Debate**, vol. 46, n. 132, 2022.

CHEUNG, G. W.; RENSVOLD, R. B. "Evaluating Goodness-of-Fit Indexes for Testing Measurement Invariance". **Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal**, vol. 9, n. 2, 2002.

COHEN, J. "The Concepts of Power Analysis". *In*: COHEN, J. (ed.). **Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences**. New York: Academic Press, 1977.

DELACRE, M.; LAKENS, D.; LEYS, C. "Why psychologists should by default use Welch's t-test instead of student's t-test". **International Review of Social Psychology**, vol. 30, 2017.

DISTEFANO, C; MORGAN, G. B. "A Comparison of Diagonal Weighted Least Squares Robust Estimation Techniques for Ordinal Data". **Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal**, vol. 21, n. 3, 2014.

DUNN, T. J.; BAGULEY, T.; BRUNSDEN, V. "From alpha to omega: A practical solution to the pervasive problem of internal consistency estimation". **British Journal of Psychology**, vol. 105, 2014.

FARIAS, R. C. F.; MARIANO, N. F. "Violência doméstica entre graduandas de medicina". **Brazilian Journal of Health Review**, vol. 3, n. 5, 2020.

FBSP - Fórum Brasileiro De Segurança Pública. **Nota Técnica**: Violência doméstica durante a pandemia de COVID-19. São Paulo: FBSP, 2020. Disponível em: <www.forumseguranca.org.br>. Acesso em: 13/01/2024.

GARCIA-MORENO, C. *et al*. **Estudo Multi-Países da OMS sobre Saúde da Mulher e Violência Doméstica Contra a Mulher**: resultados iniciais sobre prevalência, resultados de saúde e resposta das mulheres. Genebra: OMS, 2005.

GUIMARÃES, S. S. *et al*. "Isolamento social, proteção à saúde e risco para violência durante a pandemia de COVID-19". **Psicologia Argumento**, vol. 39, n. 104, 2021.

HAIR, J. F. *et al*. **Análise multivariada de dados**. Porto Alegre: Editora Bookman, 2009.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística. **Censo Demográfico de 2022**. Montes Claros: IBGE. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 25/01/2024.

KALKBRENNER, M. T. "Alpha, Omega, and H Internal Consistency Reliability Estimates: Reviewing These Options and When to Use Them". **Counseling Outcome Research and Evaluation**, vol 1, 2021.

LEITE, F. M. C. *et al*. "Intimate partner violence against women during covid-19: A population-based study in Vitória, state of Espírito Santo, Brazil". **PLoS ONE**, vol. 18.n. 12, 2023.

LENHARD, W.; LENHARD, A. "Computation of Effect Sizes". **Research Gate** [2017]. Disponível em: <www.researchgate.net>. Acesso em: 23/01/2024.

LI, C. H. "Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares". **Behavior Research Methods**, vol. 48, n. 3, 2016.

LOSSO, E. N. *et al*. "Violência contra as mulheres em tempos de pandemia da Covid-19 em um município paranaense". **Brazilian Journal of Development**, vol. 8. n. 12, 2022.

MADALOZ, R. F. *et al*. "Da dor à dignidade: uma leitura crítica das histórias de vida de mulheres que superaram a violência doméstica". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 16, n. 47, 2023.

MARQUES, E. S. *et al.* "Violência contra mulheres, crianças e adolescentes durante a pandemia da COVID-19: panorama, fatores contribuintes e medidas de mitigação". **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 36, n. 4, 2020.

MENEGHEL, S. N. *et al*. "Feminicídios: Estudo em capitais e municípios brasileiros de grande porte populacional". **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 22, n. 9, 2017.

MOREIRA, L. E. *et al*. "Women in a pandemic context: A theoretical-political essay about house and warfare". **Psicologia e Sociedade**, vol. 32, 2020.

NYBERGH, L.; TAFT, C.; KRANTZ, G. "Psychometric properties of the WHO Violence Against Women instrument in a female population-based sample in Sweden: a cross-sectional survey". **BMJ Open**, vol. 3, 2013.

OLIVEIRA, B. S.; NASCIMENTO, F. L. "Pandemia da COVID-19 e a violência doméstica no Brasil e em Roraima". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 5, n. 10, 2020.

OLIVEIRA, M. V. J. *et al*. "Análise temporal das agressões físicas contra a mulher sob a perspectiva da odontologia legal na cidade de Fortaleza, Ceará". **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, vol. 6, n. 3, 2019.

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. **COVID-19 e a violência contra a mulher**: o que o setor/sistema de saúde pode fazer. Genebra: OPAS, 2020. Disponível em: <www.paho.org>. Acesso em: 25/01/2024.

OSTADTAGHIZADEH, A. *et al*. "Gender-based violence against women during the COVID-19 pandemic: recommendations for future". **BMC Women's Health**, vol. 23, n. 1, 2023.

PADILHA, L. *et al*. "Caracterização dos casos de violência contra a mulher em tempos de pandemia por Covid-19 em um município do sudoeste do Paraná". **Revista de Ciências Humanas da UNIPAR**, vol. 26, n. 3, 2022.

PASQUALI, L. "Psychometrics". **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 43, 2009.

PETRILLO, J. *et al*. "Using Classical Test Theory, Item Response Theory, and Rasch Measurement Theory to Evaluate Patient-Reported Outcome Measures: A Comparison of Worked Examples". **Value in Health**, vol. 18, n. 1, 2015.

RICHARDSON, J. T. E. "Eta squared and partial eta squared as measures of effect size in educational research". **Educational Research Review**, vol. 6, n. 2, 2011.

SANTOS, I. B. *et al*. "Violence against women in life: Study among primary care users". **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 2, 2020.

SCHRAIBER, L. B. *et al*. "Validade do instrumento WHO VAW STUDY para estimar violência de gênero contra a mulher". **Revista Saúde Pública**, vol. 4, n. 44, 2010.

SILVA, A. F. *et al*. "Marital violence precipitating/ intensifying elements during the covid-19 pandemic". **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 25, 2020.

SILVA, N. N. **Amostragem Probabilística**: um curso introdutório. São Paulo: Editora da USP, 2001.

VASCONCELOS, N. M. *et al*. "Prevalence and factors associated with intimate partner violence against adult women in Brazil: National Survey of Health, 2019". **Revista Brasileira de Epidemiologia**, vol. 24, 2021.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano VI | Volume 18 | Nº 52 | Boa Vista |2024

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima