



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

## 59º CONSELHO DIRETOR

### 73ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Sessão virtual, 20 a 24 de setembro de 2021

Tema 8.16-C da agenda provisória

CD59/INF/16  
22 de julho de 2021  
Original: inglês

#### C. ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO PARA O REFORÇO DO SISTEMA DE SAÚDE PARA ABORDAR A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: RELATÓRIO DE PROGRESSO

##### Antecedentes

1. A violência contra a mulher é um importante problema de saúde pública e representa uma violação dos direitos humanos das mulheres. As estimativas globais publicadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que, ao longo da vida, uma em três mulheres jovens ou adultas sofre violência física e/ou sexual praticada pelo parceiro íntimo ou violência sexual praticada por outra pessoa que não seja o parceiro (1).

2. A Agenda de 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (2) reconhece que a violência contra a mulher constitui um entrave à saúde e ao desenvolvimento e estabelece diversas metas específicas para abordar o problema. Em nível regional, em 2015, o 54º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) adotou a *Estratégia e plano de ação para o reforço do sistema de saúde para abordar a violência contra a mulher* com a Resolução CD54.R12 (3). A Região das Américas foi a primeira entre as regiões da OMS a ter aprovado, pelos seus Órgãos Diretores, um enquadramento para ação para a violência contra a mulher. No ano seguinte, em 2016, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou um plano de ação global para o reforço do papel do sistema de saúde como parte da resposta nacional multissetorial para abordar a violência interpessoal, sobretudo a violência contra meninas e mulheres e a violência infantil (4). Este plano está estreitamente alinhado à estratégia regional. A violência contra a mulher foi incluída nos indicadores de impacto e de resultados do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025, enfatizando-se a necessidade de melhorar a atenção pós-estupro e a formulação de políticas multissetoriais.

##### Análise do progresso alcançado

3. A *Estratégia e plano de ação para o reforço do sistema de saúde para abordar a violência contra a mulher* está alicerçada em quatro linhas estratégicas de ação que visam a) fortalecer a disponibilidade e o uso das evidências sobre a violência contra a mulher;

b) consolidar o compromisso político e financeiro para abordar a violência contra a mulher nos sistemas de saúde; c) reforçar a capacidade dos sistemas de saúde de proporcionar atendimento e apoio efetivos às mulheres que sofrem violência praticada pelo parceiro íntimo ou violência sexual por outra pessoa que não seja o parceiro e d) reforçar o papel do sistema de saúde de prevenir a violência contra a mulher. O relatório referente a cada indicador contido nas linhas estratégicas de ação baseia-se em informações fornecidas por 27 países e territórios em uma pesquisa com os Estados Membros realizada pela Repartição Sanitária Pan-Americana (“a Repartição”) entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021.

4. Como exposto nas tabelas a seguir, ocorreu um bom progresso na Região em reforçar a prevenção e a resposta à violência contra a mulher. Apesar de grande parte dos indicadores da Estratégia estarem no rumo certo para o alcance até 2025, vários deles têm prazo definido. Será necessária uma ação coordenada nos próximos cinco anos para manter e consolidar estes avanços e evitar contratempos. Renovar o compromisso da Região em progredir nesta área é particularmente oportuno diante da pandemia de COVID-19, que restringiu o espaço político em diversas esferas e também fez crescer o risco de violência doméstica contra mulheres e meninas. Ademais, os indicadores específicos da Estratégia poderiam ser privilegiados futuramente com avaliações aprofundadas do progresso com diferentes tipos de dados para aferir o alcance das metas até 2025 e guiar os passos seguintes.

***Linha estratégica de ação 1: Fortalecer a disponibilidade e o uso das evidências sobre a violência contra a mulher***

5. Observou-se um progresso significativo na linha estratégia de ação 1. Apesar de ter havido uma melhora considerável na disponibilidade de dados, é preciso reforçar a análise e a utilização destes dados para subsidiar políticas e práticas. Requer investir mais em análises centradas em equidade a partir de dados desagregados para possibilitar compreender e contemplar as necessidades dos grupos em situação de vulnerabilidade, porque são eles que normalmente têm risco maior de violência e enfrentam barreiras específicas de acesso a programas de prevenção e resposta.

<b>Objetivo 1.1:</b> Aumentar a coleta e a disponibilidade de dados epidemiológicos e relacionados aos serviços sobre a violência contra a mulher	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>1.1.1</b> Número de Estados Membros que realizaram estudos populacionais nacionalmente representativos sobre a violência contra a mulher (ou que incluíram um módulo sobre a violência contra a mulher em outras pesquisas populacionais demográficas ou de saúde) nos últimos cinco anos</p> <p>Linha de base (2015): 14 Meta (2025): 22</p>	<p>Vinte e dois Estados Membros informaram que realizaram pesquisas/incluíram módulos relativos à violência contra a mulher em outras pesquisas nos últimos cinco anos. Deve-se destacar que faz quase cinco anos que as pesquisas foram realizadas em vários países. Elas precisam ser repetidas para atualizar os dados e a Região continuar no rumo certo no alcance da meta até 2025.</p>

<b>Objetivo 1.1: Aumentar a coleta e a disponibilidade de dados epidemiológicos e relacionados aos serviços sobre a violência contra a mulher</b>	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>1.1.2</b> Número de Estados Membros que realizaram estudos populacionais nacionalmente representativos sobre a violência contra a mulher nos últimos cinco anos (ou que incluíram um módulo sobre a violência contra a mulher em outras pesquisas populacionais demográficas ou de saúde) que incluem uma análise da prevalência da violência contra a mulher nos diferentes grupos étnicos/raciais</p> <p>Linha de base (2015): 2 Meta (2025): 10</p>	<p>Doze Estados Membros informaram que uma análise da violência contra a mulher nos diferentes grupos étnicos/raciais está incluída em estudos nacionalmente representativos realizados nos últimos cinco anos. O número indica que a Região está no rumo certo para atingir a meta. Para o relatório final, a Repartição terá de coletar e analisar os dados, mas o nível da análise difere substancialmente entre os países e os estudos. Em alguns casos, os países chegam a coletar dados desagregados como parte de estudos de prevalência, mas não analisam, comunicam ou utilizam esta informação de forma sistemática para orientar as políticas e as práticas. O uso de diferentes metodologias também dificulta a comparabilidade dos dados entre os países.</p>
<p><b>1.1.3</b> Número de Estados Membros que conseguem fornecer dados sobre homicídio, desagregados por idade, sexo e relação da vítima com o agressor</p> <p>Linha de base (2015): 9 Meta (2025): 15</p>	<p>Dezenove Estados Membros informaram ter dados sobre homicídio, desagregados por idade, sexo e relação da vítima com o agressor. Para o relatório final, a Repartição deve coletar e analisar os dados, mas eles são em geral desagregados por sexo e idade, não por relação com o agressor. Dispor desta informação é fundamental para a análise do feminicídio na Região.</p>

***Linha estratégica de ação 2: Consolidar o compromisso político e financeiro para abordar a violência contra a mulher nos sistemas de saúde***

6. Verificou-se um progresso considerável na linha estratégica de ação 2. No entanto, observa-se uma aparente desaceleração do avanço em várias áreas em relação aos primeiros quatro anos após a implementação da Estratégia e plano de ação, o que aponta para a necessidade de renovar os esforços para manter e consolidar as conquistas existentes no futuro.

<b>Objetivo 2.1: Consolidar políticas e planos nacionais e subnacionais para abordar a violência contra a mulher dentro do sistema de saúde</b>	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>2.1.1</b> Número de Estados Membros que incluíram a violência contra a mulher nos seus planos e/ou políticas nacionais de saúde</p> <p>Linha de base (2015): 18 Meta (2025): 25</p>	<p>Vinte Estados Membros informaram que a violência contra a mulher está incluída nos seus planos e/ou políticas nacionais de saúde. Com o término da vigência de muitos destes planos/políticas nos próximos anos, os países precisam renovar seus esforços para continuarem no rumo certo para o alcance do indicador até 2025. Deve-se assinalar que não houve progresso neste indicador em relação a 2017, o que reforça a necessidade de aumentar os esforços nos próximos cinco anos. Por fim, seria proveitoso para a Região realizar uma avaliação mais aprofundada do conteúdo das políticas e sua conformidade com as evidências, que pode ser usada para guiar o relatório final e os passos subsequentes.</p>
<p><b>2.1.2</b> Número de Estados Membros cujo orçamento nacional para a saúde tem uma ou mais linhas dedicadas a apoiar a prevenção e/ou resposta à violência contra a mulher</p> <p>Linha de base (2015): 4 Meta (2025): 10</p>	<p>Ocorreu um progresso significativo neste indicador. Quinze Estados Membros informaram que o orçamento nacional para a saúde possui uma ou mais linhas dedicadas a abordar violência contra a mulher. Este indicador está no rumo certo e a meta será superada até 2025.</p>
<p><b>2.1.3</b> Número dos Estados Membros que estabeleceram uma unidade (ou unidades) ou pontos focais no Ministério da Saúde responsável pela questão da violência contra a mulher</p> <p>Linha de base (2015): 4 Meta (2025): 10</p>	<p>O avanço foi considerável neste indicador. Dezenove Estados Membros informaram terem criado nos seus ministérios da Saúde uma unidade ou centro de coordenação responsável pela questão da violência contra a mulher. Este indicador está no rumo certo e a meta será superada. Diferenças na disponibilidade de tempo, recursos e capacidade dos centros de coordenação podem frear o avanço do trabalho em violência contra a mulher e, portanto, essas disparidades precisam ser continuamente contempladas e sanadas no futuro.</p>

<b>Objetivo 2.2:</b> Aumentar a participação do sistema de saúde nos planos, políticas e coalizões multissetoriais para abordar a violência contra a mulher	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>2.2.1</b> Número de Estados Membros que têm um plano nacional ou multissetorial para abordar a violência contra a mulher que inclui o sistema de saúde, segundo a situação do plano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ em desenvolvimento;</li> <li>▪ atualmente em implementação</li> </ul> <p>Linha de base (2015): 13 Meta (2025): 20</p>	<p>Vinte e dois Estados Membros informaram dispor de um plano nacional ou multissetorial em fase de elaboração ou implementado para abordar a violência contra a mulher que inclui o sistema de saúde. Com o término da vigência de muitos destes planos nos próximos anos, é preciso continuar o progresso na Região e manter o rumo certo para atingir a meta até 2025. Como o progresso foi quase nulo desde o relatório de 2017, atenção deve ser dada para ampliar os esforços nos próximos cinco anos.</p>

***Linha estratégica de ação 3: Reforçar a capacidade dos sistemas de saúde de proporcionar atendimento e apoio efetivos às mulheres que sofrem violência praticada pelo parceiro íntimo e/ou violência sexual***

7. Ocorreu um progresso importante na linha estratégia de ação 3. Estes indicadores representam áreas essenciais do setor da saúde e poderiam se favorecer com a orientação científica sólida prestada pela OPAS/OMS (5-9). Análises mais aprofundadas também seriam úteis para apontar possíveis lacunas, como em equidade no acesso a serviços de qualidade, e determinar a direção a ser tomada pela Região.

<b>Objetivo 3.1:</b> Reforçar os procedimentos operacionais padrão nacionais (protocolos, diretrizes) para proporcionar atendimento e apoio efetivo e seguro às mulheres que sofrem violência praticada pelo parceiro íntimo e/ou violência sexual	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>3.1.1</b> Número de Estados Membros que têm procedimentos/protocolos/diretrizes operacionais padrão nacionais para o sistema de saúde responder à violência praticada pelo parceiro íntimo, conforme as diretrizes da OMS (5,6)</p> <p>Linha de base (2015): 6 Meta (2025): 15</p>	<p>Dezesseis Estados Membros informaram ter atingido este indicador. Apesar do progresso significativo, uma avaliação mais aprofundada do conteúdo destas diretrizes e sua implementação na Região ajudaria a avaliar o alcance deste indicador até 2025. Esta área de trabalho tem uma base de evidências com rápido crescimento, o que significa que os países precisam manter e reforçar a qualidade de suas diretivas nos próximos anos.</p>

<b>Objetivo 3.1:</b> Reforçar os procedimentos operacionais padrão nacionais (protocolos, diretrizes) para proporcionar atendimento e apoio efetivo e seguro às mulheres que sofrem violência praticada pelo parceiro íntimo e/ou violência sexual	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>3.1.2</b> Número de Estados Membros que prestam serviços de atenção integrais pós-estupro nos serviços de emergência, conforme as diretrizes da OMS (5,6)</p> <p>Linha de base (2015): 2 Meta (2025): 15</p>	<p>Vinte Estados Membros informaram prestar serviços de atenção pós-estupro conforme as diretrizes da OMS. Embora este número indique um progresso significativo, outras etapas são necessárias para verificar o acesso a estes serviços e sua qualidade, sobretudo no contexto da pandemia de COVID-19. Os dados atualmente disponíveis apontam para várias lacunas em informação e conhecimento, salientando a necessidade de direcionar a capacitação para este fim nos países.</p>
<b>Objetivo 3.2:</b> Aumentar a capacidade de profissionais da saúde de responder a violência contra a mulher	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>3.2.1</b> Número de Estados Membros que incluíram a questão da violência contra a mulher nos seus processos de formação contínua para profissionais da saúde</p> <p>Linha de base (2015): 2 Meta (2025): 10</p>	<p>Vinte Estados Membros informaram que incluíram a questão da violência contra a mulher nos seus processos de formação contínua para profissionais da saúde. Não foi possível coletar informações sobre o grau de inclusão, continuidade dos cursos formativos, número de profissionais da saúde participantes ou grau de alinhamento do conteúdo formativo às evidências. Recomenda-se realizar uma análise mais aprofundada das experiências para avaliar o cumprimento deste indicador.</p>

***Linha estratégica de ação 4: Reforçar o papel do sistema de saúde de prevenir a violência contra a mulher***

8. Na linha estratégica de ação 4, informou-se progresso em ambos os indicadores. Deve-se destacar que tais mecanismos e planos são apenas o primeiro passo. Mais esforços são necessários para assegurar que eles promovam mudanças concretas na prática. A recente publicação da iniciativa RESPECT (10) e a respectiva orientação representam uma oportunidade para fortalecer a capacidade institucional nos países, inclusive com o envolvimento efetivo do setor da saúde com outros setores visando a prevenção da violência.

<b>Objetivo 4.1: Reforçar a participação e o compromisso do sistema de saúde nos esforços para prevenir a violência contra a mulher</b>	
<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>4.1.1</b> Número de Estados Membros que têm uma coalizão ou grupo de trabalho multissetoriais para coordenar os esforços para prevenir a violência contra a mulher que conta com a participação do ministério da Saúde</p> <p>Linha de base (2015): 3 Meta (2025): 10</p>	<p>O progresso foi significativo neste indicador. Vinte e cinco Estados Membros informaram que têm uma coalizão ou um grupo de trabalho multissetorial instituído. Embora a meta esteja no rumo certo e será superada até 2025, deve-se reconhecer que instituir grupos de coordenação multissetorial representa apenas o primeiro passo. É preciso consolidar estes mecanismos como sendo efetivos e sustentáveis, reforçando inclusive a capacidade institucional do setor da saúde de exercer tais mecanismos de forma efetiva.</p>
<p><b>4.1.2</b> Número de Estados Membros que têm um plano nacional ou multissetorial para combater a violência contra a mulher (que inclua o sistema de saúde) que proponha pelo menos uma estratégia para prevenir a violência contra a mulher, por tipo de estratégia</p> <p>Linha de base (2015): 0 Meta (2025): 10</p>	<p>Dezenove Estados Membros informaram que dispõem de planos que propõem pelo menos uma estratégia para prevenir a violência contra a mulher. Vários planos deixarão de vigorar em breve e, portanto, é preciso prosseguir com os esforços para manter o progresso existente e estar no rumo certo para atingir a meta até 2025. Outros esforços são necessários para avaliar e melhorar a qualidade e o alcance destes planos. Com a publicação da iniciativa RESPECT, os países têm acesso a uma base de evidências sólidas para orientar a elaboração e a implementação dos planos e suas avaliações.</p>

### Lições aprendidas

9. A Região das Américas progrediu bastante em prevenir e responder à violência contra a mulher. Será importante sustentar e consolidar estes avanços no futuro. Continuam existindo oportunidades para dividir as lições aprendidas com a experiência dos países.

10. Há oportunidades em várias áreas de foco para aprofundar o alcance e melhorar a qualidade dos enfoques alinhados à base de evidências melhorada. Com as novas ferramentas globais recém-publicadas, os países têm à disposição uma série robusta e completa de orientações com base científica para subsidiar esforços para reforçar a prevenção e a resposta à violência contra a mulher. É preciso realizar uma análise mais aprofundada das experiências para guiar a ação futura na Região, inclusive com a análise dos documentos existentes nos países relativos a políticas e sua implementação para complementar o progresso aqui exposto.

11. A pandemia de COVID-19 reacendeu a urgência de agir para combater a violência contra a mulher (11, 12). Embora os riscos de violência doméstica tenham aumentado em muitos países, houve interrupção do acesso a serviços de apoio, inclusive do acesso a serviços de saúde essenciais para as sobreviventes, suscitando novos desafios e ameaçando reverter as conquistas obtidas. Desse modo, a Repartição intensificou sua colaboração com os Estados Membros no último ano para prevenir e responder à violência doméstica no contexto da pandemia de COVID-19. Esta colaboração envolve preparar e divulgar novas orientações técnicas, organizar diálogos virtuais sobre políticas em nível nacional e regional para promover o compartilhamento de experiências e prestar apoio técnico para reforçar as respostas do sistema de saúde para as sobreviventes. É fundamental assegurar que as conquistas não sejam perdidas e usar as lições da pandemia para reforçar a prevenção e estimular esforços de resposta nos países, inclusive proporcionando acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade para os diversos grupos de sobreviventes da violência.

#### **Ação necessária para melhoria da situação**

12. Diante dos avanços descritos, estas são as prioridades estratégicas e recomendações para acelerar a ação para prevenir e responder à violência contra a mulher:

- a) defender o reconhecimento da violência contra a mulher como prioridade de saúde pública e maior investimento dos governos na prevenção e resposta à violência contra a mulher ao longo da vida;
- b) preservar as conquistas de acordo com a Estratégia e plano de ação da Região e, simultaneamente, consolidar o progresso subsidiado pelas orientações com base científica sobre o que efetivamente funciona para prevenir a violência contra a mulher em todas as suas formas;
- c) consolidar as parcerias entre setores e envolvendo diferentes interessados diretos para o avanço conjunto da agenda de prevenção e resposta em nível nacional e regional;
- d) prestar atenção especial à prevenção e resposta à violência contra a mulher no contexto da pandemia de COVID-19, inclusive aumentando o acesso oportuno e equitativo a serviços de saúde de qualidade para as sobreviventes;
- e) dar ênfase à análise do progresso na Região para compartilhar conhecimento e lições aprendidas entre os países e dentro de um mesmo país, e continuar a expandir a base de evidências sobre o que funciona para prevenir e responder à violência contra a mulher.

#### **Ação pelo Conselho Diretor**

13. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório e apresente os comentários que considerar pertinentes.



## Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Violence against women estimates 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and non-partner sexual violence against women [Internet]. Genebra: OMS; 2021 [consultado em 16 de março de 2021]. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>
2. Organização das Nações Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Assembleia Geral, Septuagésima Sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas; 2015 outubro 21; Nova Iorque. Nova Iorque: ONU; 2015 (Resolução A/RES/70/1) [consultado em 1º de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em: <https://undocs.org/es/A/RES/70/1>
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação para o reforço do sistema de saúde para abordar a violência contra a mulher. 54º Conselho Diretor da OPAS, 67ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 de setembro a 2 de outubro de 2015; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2015 (Resolução CD54.R12) [consultado em 12 de março de 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-R12-p.pdf>
4. Organização Mundial da Saúde. Global plan of action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against women and girls, and against children [Internet]. Genebra: OMS; 2016 [consultado em 16 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/global-plan-of-action/en/>
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Respuesta a la violencia de pareja y a la violencia sexual contra las mujeres. Directrices de la OMS para la práctica clínica y las políticas. [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2014 [consultado em 16 de fevereiro de 2021]. Resumo em espanhol e publicação completa em inglês disponíveis em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241548595/es/>
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual. Manual clínico [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2016 [consultado em 16 de fevereiro de 2021]. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31381>
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Cómo responder a niños, niñas y adolescentes que han sufrido abuso sexual. Directrices clínicas de la OMS [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2020 [consultado em 16 de fevereiro de 2021]. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52043>

8. Organização Mundial da Saúde. Strengthening health systems to respond to women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a manual for health managers [Internet]. Genebra: OMS; 2017 [consultado em 16 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259489/9789241513005-eng.pdf>
9. Organização Mundial da Saúde. Atención para las mujeres que han sufrido violencia: programa de capacitación de la OMS dirigido a los prestadores de servicios de salud [Internet]. Genebra: OMS; 2019 [consultado em 16 de fevereiro de 2021]. Disponível em espanhol em: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241517102>
10. Organização Mundial da Saúde. RESPECT women: Preventing violence against women. Genebra: Organização Mundial da Saúde [Internet]. Genebra: OMS; 2019 [consultado em 16 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/violence/respect-women-framework/en/>
11. Organização Mundial da Saúde. COVID-19 e a violência contra a mulher. O que o setor/sistema de saúde pode fazer [Internet]. Genebra: OMS; 2020 [consultado em 16 de fevereiro de 2021]. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52016/OPASBRACOV1920042\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52016/OPASBRACOV1920042_por.pdf)
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Infografia: Abordar la violencia doméstica en el contexto de COVID-19 (gestores de políticas). Washington (DC); OPAS, 2020 [consultado em 16 de fevereiro de 2021]. Disponível em espanhol em: <https://www.paho.org/es/documentos/infografia-abordar-violencia-domestica-contexto-covid-19-gestores-politicas>

- - -