



Universidade Federal de Ouro Preto - UFOP
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas - ICSA
Departamento de Serviço Social - DECSO
Trabalho de Conclusão de Curso

LARA DE SOUZA ALVES MAPA

**Notificação da Violência Contra Mulher no Sistema Único de Saúde
do Município de Ouro Preto – MG**

MARIANA - MG

2022

LARA DE SOUZA ALVES MAPA

**NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OURO PRETO – MG**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Instituto de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal de Ouro Preto com requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel (a) em Serviço Social.

Orientador: Prof. Alessandra Ribeiro de Souza

Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP

MARIANA - MG

2022

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

M297n Mapa, Lara De Souza Alves.

Notificação da Violência contra a Mulher no Sistema Único de Saúde do Município de Ouro Preto. [manuscrito] / Lara De Souza Alves Mapa. - 2022.

94 f.: il.: color., gráf., tab..

Orientadora: Profa. Dra. Alessandra Souza.

Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto. Instituto de Ciências Sociais Aplicadas. Graduação em Serviço Social .

1. Mulheres - Crimes contra - Ouro Preto (MG). 2. Sistema Único de Saúde (Brasil) - Ouro Preto (MG). 3. Violência contra as mulheres - Ouro Preto (MG). I. Souza, Alessandra. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 343.54-055.2

Bibliotecário(a) Responsável: Essevalter De Sousa - Bibliotecário Coordenador
CBICSA/SISBIN/UFOP-CRB6a1407



FOLHA DE APROVAÇÃO

Lara de Souza Alves Mapa

Notificação da Violência contra a Mulher no Sistema Único de Saúde do Município de Ouro Preto – MG

Monografia apresentada ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social

Aprovada em 12 de dezembro de 2022

Membros da banca

Dra - Alessandra R Souza - Orientadora (Universidade Federal de Ouro Preto)
Me - Raquel Mota Mascarenhas - (Universidade Federal de Ouro Preto)
Assistente Social - Maristela Dias Queiroz - (Prefeitura de Ouro Preto)

Alessandra R Souza, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 15/01/2023



Documento assinado eletronicamente por **Alessandra Ribeiro de Souza, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 16/01/2023, às 14:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0457168** e o código CRC **BBFA423B**.

Dedico este trabalho a
todos que contribuíram
para esta conquista.
Muito obrigado!

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus, por me guiar nessa jornada, me concedendo força e sabedoria para superar os obstáculos na conquista desse grande sonho.

Aos meus pais, por estarem sempre presentes ao meu lado me apoiando ao longo destes anos, e não medirem esforços para que esta conquista fosse possível. Minha eterna gratidão a vocês.

Aos meus irmãos pelo incentivo, companheirismo e amizade, acreditando que esse sonho seria possível.

A Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) e o seu corpo docente que me proporcionou conhecimento para formação profissional, mostrando a importância e o comprometimento com a profissão na luta por um mundo melhor.

A orientadora Alessandra Ribeiro de Souza, pelas orientações, apoio, incentivo nesse momento produção acadêmica, transmitindo conhecimento durante todo esse período.

Aos meus colegas do Serviço Social, Thalita, Mariana, Luanne, Matheus e Erika, por todo conhecimento compartilhado durante essa longa trajetória.

Ao Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) de Ouro Preto, pelo acolhimento, transmissão de conhecimento durante todo o período de estágio, em especial a Assistente Social Maristela que se mostrou um exemplo de profissional.

Por fim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para o meu processo de formação.

RESUMO

O presente estudo visa analisar a totalidade das especificidades da violência contra a mulher. Essa discussão foi sendo desenvolvida através dos impactos causados pelo Capitalismo, a partir disso foi sendo apresentada uma reflexão sobre a historicização da violência contra mulher, a doutrina de submissão das mulheres e de seus corpos em relação aos homens. Em sequência retrata as legislações, os avanços e conquistas em relação a violência contra mulher, assegurando seus direitos e deveres. Além disso, é feito o levantamento de dados da violência contra mulher pelo Atlas da violência 2021, a qual é retratado em dados a número de mulheres vítimas da violência e quais Estados possuem o maior número de mulheres vítimas, com isso também é analisado as mulheres negras vítimas da violência e as mulheres que sofreram homicídios por armas de fogo, essa análise de dados do Atlas comprova o quanto o machismo e o patriarcado se encontra vigente na conjuntura atual. Deste modo, também se discute a história da saúde no Brasil, que traz grandes considerações até a chegada do Sistema Único de Saúde a qual é considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde no mundo. Em vista disso, foi realizada uma discussão em torno da efetivação do Sistema Único de Saúde, com a Constituição Federal de 1988 e seus princípios, objetivos e atribuições, como isso foi debatido a evolução das Políticas de Saúde da Mulher até se chegar ao Sistema Único de Saúde, sendo efetivados programas e políticas que cuidam da saúde das mulheres. Nesse sentido, é apresentada a ficha de notificação compulsória e a importância da notificação dos casos de violência contra mulher na saúde. Ao final, foi realizada uma contextualização histórica do Município de Ouro Preto e logo após foi elaborada uma pesquisa dos casos notificados pela ficha de notificação compulsória no município pela saúde, a qual esses casos são lançados em um sistema do Ministério da Saúde e apresentados pelo DATASUS/TABNET.

Palavras-chave: Violência contra Mulher. Notificação Compulsória. Ouro Preto.

ABSTRACT

The present study aims to analyze all the specificities of violence against women. This discussion was developed through the impacts caused by Capitalism, from which a reflection was presented on the historicization of violence against women, the doctrine of submission of women and their bodies in relation to men. In sequence, it portrays the legislation, advances and achievements in relation to violence against women, ensuring their rights and duties. In addition, data on violence against women is collected by the Atlas of Violence 2021, which is portrayed in data on the number of women victims of violence and which states have the largest number of women victims, with this also analyzing women black victims of violence and women who suffered homicides by firearms, this analysis of data from the Atlas proves how much machismo and patriarchy are in force in the current conjuncture. In this way, the history of health in Brazil is also discussed, which brings great considerations until the arrival of the Unified Health System, which is considered one of the largest public health systems in the world. In view of this, a discussion was held around the effectiveness of the Unified Health System, with the Federal Constitution of 1988 and its principles, objectives and attributions, as it was discussed the evolution of Women's Health Policies until reaching the Unified System of Health, being effective programs and policies that take care of women's health. In this sense, the compulsory notification form and the importance of reporting cases of violence against women in health are presented. At the end, a historical contextualization of the Municipality of Ouro Preto was carried out and soon after, a survey of the cases notified by the compulsory notification form in the municipality by health was carried out, in which these cases are released in a system of the Ministry of Health and presented by DATASUS /TABNET.

Keywords: Violence against Women. Compulsory Notification. Black gold.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto

CREAS - Centro de Referência de Assistência Social

PAEFI - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

DDM - Delegacia de Defesa da Mulher

MVCI - Mortes Violentas por Causa Indeterminada

CAPs - Caixas de Aposentadoria e Pensão

IAPs - Instituto de Aposentadoria de Pensão

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

FUNRURAL - Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural

ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva

CEBES - Centro Brasileiro de Estudo de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

NOB - Norma Operacional Básica

PSF - Programa de Saúde da Família

CNS - Conselho Nacional de Saúde

PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

NOAS - Normas Operacionais de Assistência à Saúde

PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

IBGE - O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1. Capitalismo, Pobreza, Violência Contra Mulher, avanços e conquistas na legislação brasileira	12
<i>1.1. Violência contra mulher, Capitalismo e Pobreza</i>	<i>12</i>
<i>1.2. Historicização da violência contra mulher</i>	<i>16</i>
<i>1.3. Violência Contra Mulher no Brasil conquista, avanços das leis e políticas públicas ...</i>	<i>22</i>
<i>1.4. Dados Históricos no Brasil</i>	<i>29</i>
2. Violência Contra Mulher e o Sistema Único de Saúde	36
<i>2.1. História da Saúde no Brasil</i>	<i>37</i>
<i>2.2. A origem do Sistema Único de Saúde e sua efetivação</i>	<i>41</i>
<i>2.3. Política de Saúde da Mulher no Sistema Único de Saúde</i>	<i>45</i>
3. Pesquisa dos Casos de Notificação de Violência Contra Mulher no Município de Ouro Preto - Minas Gerais	49
<i>3.1. Contextualização do Município de Ouro Preto</i>	<i>50</i>
CONSIDERAÇÕES FINAIS	86
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
ANEXOS	92

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso emerge a partir da disciplina de Política Social Setorial II: Saúde e Previdência, juntamente com minha inserção no campo de estágio, realizado no Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), no programa de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), no município de Ouro Preto – MG, durante o período de 2021 e início do ano de 2022. O trabalho desenvolvido no PAEFI no período de estágio me aproximou das crianças, adolescentes e mulheres vítimas de violência contra mulher, especialmente através das visitas, atendimentos psicossocial que eram realizados pela psicóloga e pela assistente social. As reflexões nesse espaço fizeram emergir o interesse em aprofundar o conhecimento acerca da violência contra mulher no território de Ouro Preto.

Diante disso, elaborei o projeto de pesquisa tendo como objetivo geral analisar as características como é feita a primeira abordagem com a mulher vítima de violência contra mulher, quais métodos são aplicados resguardando o direito dessa mulher, principalmente como está sendo feita a notificação dos casos de violência doméstica que tem chegado até a Unidade Básica de Saúde, quais são essas mulheres, por faixa etária, escolaridade, raça/etnia, etc. Ao desenvolver o interesse pelo tema, meus objetivos específicos foram construídos tendo como base os seguintes direcionamentos: aprofundar a conexão entre o curso de Serviço Social e as notificações de casos de violência contra mulher na saúde, onde a mulher se encontra extremamente frágil, desamparada, sem saber como proceder após o acontecimento da violência. Entendendo, as consequências dessa violência e como ocorre a notificação da violência pelos profissionais da saúde. Cabe ressaltar, que a violência contra a mulher ainda é uma das expressões da questão social, objeto de trabalho do (a) Assistente Social o que torna relevante o estudo sobre a temática.

Inicialmente, a pesquisa contaria com uma entrevista juntamente aos profissionais da saúde da Unidade Básica de Saúde da Bauxita-Ouro Preto, localizada dentro da Universidade Federal de Ouro Preto, mas diante das consequências da pandemia os semestres se encurtaram o que tornou-se inviável o tempo de espera e aprovação do Comitê de Ética, como também resulta na dificuldade de acesso aos profissionais, portanto a pesquisa exploratória se baseou em pesquisa bibliográfica, com análise de dados inseridos na plataforma de dados DATASUS.

Com efeito, o estudo está estruturado em três capítulos . O primeiro capítulo apresentará o capitalismo e seus impactos que emergem pela pobreza, machismo perpassando pela violência contra mulher, com isso, tendo como foco principal a violência, apontando então as legislações brasileiras vigentes, trazendo os dados da pesquisa pelo ATLAS da violência que comprovam a brutalidade da violência com as mulheres. O segundo capítulo discorre sobre o Sistema Único de Saúde, as conquistas, políticas e programas da saúde da mulher, perpassando pela ficha de notificação compulsória.

Por último, no capítulo três é apresentado o processo histórico do Município de Ouro Preto e, por fim, uma análise da pesquisa realizada pelo site do Ministério da Saúde, DATASUS/TABNET, dos casos de violência contra mulher que foram notificados.

Capítulo 1. Capitalismo, Pobreza, Violência Contra Mulher, avanços e conquistas na legislação brasileira

O primeiro capítulo, apresenta um estudo baseado nos seguintes pontos, a relação da violência contra mulher com o capitalismo e pobreza, com isso desenvolve grandes reflexões do modo de produção capitalista que concentrando o capital para os mais favorecidos, essa estrutura capitalista ocasiona em expressões da “questão social”, ou seja, impactando os menos favorecidos, causando a desigualdade social, a pobreza, a miséria. Partindo das reflexões causadas pelas expressões do capitalismo, sendo elas a pobreza, racismo, sexismo, patriarcado, machismo e violência contra mulher a qual é fragmentada pelas relações sociais e de poder, ou seja relações entre homens e mulheres, a qual o homem se sente submisso a mulher e ao seu corpo, essas ações se tornam violentas trazendo diversas implicações para a vida da mulher. Deste modo, logo após foi apresentado a violência contra mulher em seus grandes avanços e conquistas que asseguravam os direitos das mulheres que são vítimas dessas atrocidades, evidenciando todo o contexto histórico desde o Código Civil de 1916 até a Lei Maria da Penha 11.340 de 2006. Em seguida foi realizado o levantamento de dados da violência contra mulher pelo Atlas da violência 2021.

1.1 Violência contra mulher, Capitalismo e Pobreza

A fundamentação deste presente estudo parte de uma reflexão sobre o contexto sócio-histórico da violência contra mulher, que se ampara em uma estrutura social reproduzida na sociedade patriarcal. Segundo CUNHA (2014), a violência contra mulher é expressão das desigualdades reproduzidas pela sociedade patriarcal, sendo a relação de gênero uma forma de dominação, onde homens têm o seu poder sobreposto ao das mulheres.

A violência contra mulher vem de uma relação de desigualdade de gênero, classe, raça/etnia, sexualidade, evidenciada pelo sistema capitalista, sendo marcada pelo patriarcado, pobreza e miséria. Essas relações estão fortemente ligadas com o modo de produção capitalista e também com a dimensão de interesses desse sistema, ressaltando a relação do econômico com o social (Capital x Trabalho). É importante destacar, que a estrutura desse sistema capitalista impacta em todo contexto estrutural, assim como, reafirma cada vez mais a exclusão e a desigualdade social, trazendo consigo a pobreza estrutural e a violência contra mulher.

Sendo assim, é importante ressaltar as diversas fases do desenvolvimento do Capitalismo, que se dá em crises cíclicas como a da década de 1970, por momento em que o capitalismo se modificou para um novo modelo econômico, o neoliberal.

O processo de crise do Capital de 1970 vem se estruturando no capitalismo financeiro, por colocar em aumento as expressões da “questão social”, e colocando em evidência o processo da pobreza e da violência contra mulher, assim como diversas outras expressões que afetam diretamente a cotidianidade dos indivíduos. Essa crise se instaura diante de um processo que percorre por vários setores e âmbitos civilizatórios e sociais que implicam na vida dos indivíduos de tal modo que fica cada vez mais insustentável e polarizada.

“O que hoje estamos vivenciando não é apenas uma crescente polarização – inerente à crise estrutural global do capitalismo atual – mas, igualmente, o que multiplica os riscos de explosão, o colapso de uma série de válvulas de segurança que cumpriam um papel vital na perpetuação da *sociedade de mercado*.” (MÉSZÁROS, 2009, p. 48)

Nesse sentido, Mézáros (2009) resalta que o Capital tenta empurrar a crise para frente, fortalecendo assim reestruturação produtiva e a lógica da precarização do trabalho e da modernização, por meio da uberização do enfraquecimento das relações de trabalho, atingindo a uma totalidade de trabalhadores qualificados e não qualificados e, cada vez mais, reforçando o individualismo, a desvalorização e enfatizando o caráter “descartável” do trabalhador.

Na atual conjuntura da pandemia da COVID-19, essas expressões se tornam ainda mais vigentes, reforçando a precarização do trabalho e conseqüentemente, trazendo um alto índice de desemprego para a população. Com isso, o Capital vai fortalecendo a ordem e o controle social, que corroboram com a injustiça da desigualdade social, as expressões da questão social, que evidencia as relações da pobreza estrutural e da violência doméstica.

Além disso, Mézáros (2009) vai dizer que a crise que enfrentamos é uma crise estrutural e envolve toda uma totalidade do controle social do Capital, que se tornam ainda mais agressivas para alcançar o crescimento da acumulação capitalista. Desta forma, há um controle dos indivíduos para reproduzir as matérias primas que o Capital necessita para seu avanço.

“Na tradição teórica que vem de Marx, está consensualmente aceite que o capitalismo, no último quartel do século XIX, experimenta profundas modificações no seu ordenamento e na sua dinâmica econômicas, com incidências necessárias na estrutura social e nas instâncias políticas das sociedades nacionais

que envolvia. Trata-se do período histórico em que ao capitalismo concorrencial sucede o capitalismo dos monopólios, articulando o fenômeno global que, especialmente a partir dos estudos lenineanos, tornou-se conhecido como o *estágio imperialista*⁵” (NETTO, 2011, p. 15).

O capitalismo monopolista citado pelo autor, se deu através de uma transição do capitalismo concorrencial amplificando o processo de exploração e expropriação e, com isso, o Estado realiza algumas ações a favor da burguesia, para que pudesse ampliar cada vez mais suas formas de produção/reprodução e lucros. Desta forma, o capitalismo organiza o processo de exploração e a ampliação dos lucros, visto que o desenvolvimento de exploração do trabalho vem reafirmar ainda mais as expressões da “questão social” uma vez que começam a se quantificar e se qualificar, trazendo a evidência da falta das necessidades básicas ao indivíduo e sustentando cada vez mais a desigualdade social.

Nesse sentido, NETTO (2007) vai dizer que “a estrutura da nossa argumentação, é preciso tangenciar uma problemática conexa à da desigualdade: a problemática da pobreza.”

A mensuração da pobreza envolve questões de natureza teórico-política e de ordem técnico-instrumental. Os indicadores que podem ser construídos são sempre objeto de polêmica e costumam apresentar resultados muito diversos, servindo mesmo como meios de mistificação político-ideológica, como é o caso do Banco Mundial (CHOS-SUDOWSKY, 1999, p. 35; NETTO, 2007, p. 140-141).

Por isso, a desigualdade no Brasil é extremamente devastadora e desigual, levando o índice de pobreza cada vez mais elevado. Um cenário extremamente precário às diversas formas de desigualdades sociais, essas desigualdades estão meramente implicadas na vida da classe trabalhadora que não tem acesso à moradia, saúde, educação, alimentação, assistência, saneamento básico, informações e etc. Esses direitos são considerados pela Constituição Federal de 1988 direitos conquistados e, muitas vezes, esses indivíduos não têm acesso ao mesmo, tendo seus direitos violados pelo Estado burguês.

“Já mencionei que a mensuração da pobreza é problemática e, por isso mesmo, a adoção de indicadores de aplicação universal é sempre contestável. No entanto, mesmo mensurações bastante generosas, como as configuradas na noção de “pobreza relativa” _ isto é: consideram-se pobres aqueles cuja renda é inferior à metade da renda média _ apontam para estimativas surpreendentes para quem pensa a pobreza como algo pertinente apenas ao que no passado recente se designou por “Terceiro Mundo”: com aquele critério, no fim dos anos 80 do século XX existiam 15% (ou seja: 50 milhões) de pobres entre a população da União Européia,¹⁹ e fontes oficiais da mesma União Européia indicavam que, em 1994, 11,8% das famílias viviam em situação de pobreza.²⁰” (NETTO, 2007, p. 141-142)

Assim, como Netto (2007) apresenta, quanto mais se desenvolve o Capitalismo, mais se aumenta a riqueza e sua concentração, gerando cada vez mais o fortalecimento da

pobreza absoluta e relativa, sendo gerada sob a exploração da classe trabalhadora em si. Sobre a pobreza absoluta, é quando se tem uma queda e uma diminuição de condições na vida dos trabalhadores, já a pobreza relativa, é quando o trabalhador também tem aumentos de renda, porém esse aumento de renda é totalmente inferior a quantidade que se produz.

Para além disso, é necessário destacar o que se refere a “questão social”, a qual surge da gênese do capitalismo, onde determina as contradições entre o capital e trabalho, a partir da exploração da força de trabalho que constitui o processo de extração da mais-valia na qual vai gerar determinações da desigualdade social. Portanto, o sistema Capitalista produz e reproduz a pobreza e a miséria, mesmo com a intensificação do desenvolvimento das forças produtivas.

“(…) — às expressões multifacetadas da questão social no capitalismo, cujo fundamento se encontra nas relações de exploração do capital sobre o trabalho. A questão social se expressa em suas refrações (NETTO, 1992) e, por outro lado, os sujeitos históricos engendram formas de seu enfrentamento. Contudo, sua gênese está na maneira com que os homens se organizaram para produzir num determinado momento histórico, como vimos, o de constituição das relações sociais capitalistas — e que tem continuidade na esfera da reprodução social.” (BEHRING; BOSCHETTI, 2016, p. 51)

É preciso pensar que não estamos diante de uma nova questão social, mas sim de novas expressões da questão social. Podemos perceber hoje com a uberização do trabalho como isso está tão presente nessas novas expressões da questão social, trazendo cada vez mais a fragilização e o enfraquecimento do trabalho, podemos perceber também que temos várias outras e como o Capital vai cada vez mais fortalecendo essas novas expressões.

“Os processos acima subentendem na verdade as transformações que as economias subdesenvolvidas (economias emergentes, em desenvolvimento, entre outros neologismos) teriam forçosamente que experimentar em seu trânsito para o “novo”. “Novo” do qual as economias dos países desenvolvidos seriam por suposto a encarnação. Lamentavelmente, essa “modernização” tem drásticos efeitos colaterais — temporariamente, espera-se — tais como desemprego, redução de salário, precarização do trabalho, enfim, todos fenômenos ligados à pobreza. Daí se depreende de imediato a forma de consciência burguesa contemporânea sobre o pauperismo, resumida na seguinte equação: a dinâmica econômica envolve uma incessante “modernização” que, transitoriamente e em algumas áreas, produz efeitos perniciosos.” (DUAYER, 2003, p. 248)

No sistema capitalista, a pobreza é algo particular de um sistema desigual, promovendo sempre essa desigualdade para que tenha acumulação capitalista, visando o lucro apenas para uma parcela da sociedade a burguesia. DUAYER (2003) vai dizer que Marx já previa esse aumento da pobreza, porém o aumento que se tem é ainda maior do que se imaginava.

“(…) os esquemas de ações de alívio da pobreza estão organicamente ligados aos condicionamentos econômicos. Por isso, os movimentos de expansão e contração das ações de combate à pobreza acompanham os ciclos de crise e instabilidade das economias capitalistas, sendo sua principal função regular o trabalho, o que fazem de dois modos: primeiro, os esquemas de alívio da pobreza são ordinariamente iniciados ou expandidos quando uma grande massa desempregada leva a explosões de tumultos, absorvendo-a ou controlando-a o suficiente para restaurar a ordem, de modo que assim que as turbulências vão cessando, o sistema de alívio se contrai, expelindo aqueles indivíduos necessários para povoar o mercado de trabalho reestruturado e baixar os salários.” (MURIEL, 2009, p. 44-45)

MURIEL (2009), aborda a precarização do trabalho e o combate à pobreza, a partir dessa lógica financeira, com esse fundamento se procura cada vez mais uma força de trabalho mais barata, menos organizada e politizada, essa questão é essencial e atrai o mercado financeiro, que atrai também as especulações financeiras é um local para se ter a produção, a produção industrial visa locais onde há força de trabalho é mais barata, quanto menor a força de trabalho, mais se atrai o Capital.

Nesse processo as desigualdades entre os trabalhadores qualificados e não qualificados se agravam e também a concorrência internacional diminui, cada vez mais os países têm dificuldade de competirem entre si. Essa desigualdade acontece em vários níveis, cada vez mais se tem uma desigualdade social e dentro dos países, tendo também uma desigualdade entre esses países, havendo um aumento entre os centros e periferias, países de capitalismo central e países de capitalismo periférico, como o Brasil.

Com isso, é preciso realizar essas reflexões para compreender a relação da violência contra mulher, como o sistema capitalista impacta a vida dessas mulheres e tem grande influência na violência.

1.2 Historicização da violência contra mulher

De acordo com as análises de Saffioti da discussão sobre violência contra mulher parte de uma totalidade das relações sociais da classe trabalhadora, a qual é composta por sexo, gênero, raça/etnia, orientação sexual e território. “Há uma estrutura de poder que unifica as três ordens – de gênero, de raça/etnia e de classe social –, embora as análises tendam a separá-las” (SAFFIOTI, 2004, p. 125).

“O modo capitalista de produção eleva ao máximo a contradição presente em todas as formações econômico-sociais anteriores assentadas na apropriação privada dos meios de produção e dos produtos do trabalho humano. A saturação empírica da categoria mercadoria, além de fazer-se acompanhar por uma divisão social do trabalho extremamente desenvolvida, marca o divórcio entre o valor de uso e o valor de troca dos produtos do trabalho” (SAFFIOTI, 1976, p. 13).

O debate da violência contra mulher não deve se esgotar, portanto é necessário fazer um recorte histórico com o debate a qual já foi exposto no item acima, o sistema Capitalista é composto pelo modo de produção, esse sistema não se esgota apenas em um sistema econômico e de produção. O capitalismo se apropria de outras relações que são estruturantes, sociais, como já exposto, a pobreza, violência, racismo e o patriarcado, quando falamos do modo de produção capitalista de produção da força de trabalho, essa força de trabalho não é apenas abstrata. Com isso, é dentro desse contexto que o debate desses objetos que são estruturantes nessa sociedade, a importância da discussão sobre o machismo, patriarcado e violência contra mulher dentro dessa estrutura, é também observar que, as relações de exploração e opressão também estão entrelaçadas dentro desse sistema.

Desta forma, compreende-se que o racismo, patriarcado e o machismo surgem antes do modo de produção capitalista, “o racismo, base do escravismo, independentemente das características físicas ou culturais do povo conquistado, nasceu no mesmo momento histórico em que nasceu o sexismo” (SAFFIOTI, 2004).

Essa dominação de classe vem assumindo perspectivas formas de opressão, portanto o patriarcado também compõem essa estrutura.

“Em outras palavras, os preconceituosos – e este fenômeno não é individual, mas social – estão autorizados a discriminar categorias sociais, marginalizando-as do convívio social comum, só lhes permitindo uma integração subordinada, seja em certos grupos, seja na sociedade como um todo. Não é esta, porém, a interpretação cotidiana de preconceito e de sexismo, também um preconceito. Mesmo intelectuais de nomeada consideram o machismo uma mera ideologia, admitindo apenas o termo patriarcal, isto é, o adjetivo. Como quase nunca se pensa na dimensão material das ideias, a ideologia é interpretada como pairando acima da matéria” (SAFFIOTI, 2004, p. 123).

O machismo, racismo é um tipo de preconceito, ele aparece nas manifestações individuais, ele é um reflexo do patriarcado, porém é necessário um olhar mais a frente para se alterar essa sociedade como um todo, por isso é necessário fazer essa diferenciação.

“(…) o patriarcado abrange os dois significados. Diferentemente, o sistema de sexo/gênero aponta para a não-inevitabilidade da opressão e para a construção social das relações que criam este ordenamento. Assim, de acordo com ela, o conceito de sistema de sexo/gênero é neutro, servindo a objetivos econômicos e políticos distintos daqueles aos quais originariamente atendia.” (SAFFIOTI, 2004, p. 108).

A ordem patriarcal reforça a dominação e submissão masculina sobre a mulher e seus corpos, salientando a desigualdade de gênero. Portanto o homem é ensinado a dominar,

comandar, ter uma vida social ativa, ser o provedor do sustento, do trabalho, a ser o chefe de família, já a mulher sempre foi ensinada a ser dominada, a cuidar das pessoas, da casa, da família, a ser mãe, ter uma vida privada e sendo sempre instruída para ser submissa ao homem. SAFFIOTI (2004) vai dizer que há uma distinção e grande desigualdade entre os gêneros masculino e feminino, portanto isso vem reforçando que os valores da sociedade moderna são caracterizados por valores masculinos, frisando assim as relações de gênero e a ideologia sexista, onde o homem determina o que é melhor para a mulher e para a sociedade.

“Gênero é uma categoria criada para demonstrar que a grande maioria das diferenças entre os sexos são construídas social e culturalmente a partir de papéis sociais diferenciados que, na ordem patriarcal, criam pólos de dominação e submissão. O sexo descreve as características e as diferenças biológicas, que estão exclusivamente relacionadas a anatomia e a fisiologia. Gênero, por sua vez, engloba as diferenças sócio-culturais existentes entre o sexo feminino e o masculino, as quais foram historicamente construídas” (CUNHA, 2014, p. 150).

Além disso, gênero é uma categoria que foi feita para fazer a grande distinção entre os sexos homens e mulheres, uma relação forte, social e cultural que vem da ordem patriarcal demonstrando assim o poder/dominação e subordinação dentre os gêneros. A uma diferença do entendimento do sexo para o gênero, sexo esta relacionada a biologia trazendo a diferenciação dos corpos pela anatomia e fisiologia, já o gênero está condicionado a questões socioculturais que foram construídas por homens e mulheres.

“O exposto permite verificar que o gênero é aqui entendido como muito mais vasto que o patriarcado, na medida em que neste as relações são hierarquizadas entre seres socialmente desiguais, enquanto o gênero compreende também relações igualitárias. Desta forma, o patriarcado é um caso específico de relações de gênero” (SAFFIOTI, 2004, p. 118-119).

Nesse sentido a violência contra mulher, é algo estruturante na sociedade patriarcal podem ser caracterizadas no ambiente onde ocorrem as relações entre o agressor e agredida seja ele no público ou privado, sendo vivenciada na esfera escolar, doméstica, intrafamiliar onde é mais comum de ser identificada. Pode-se dizer que em décadas passadas ou até mesmo nos dias atuais a violência contra a mulher é naturalizada, no qual o homem exerce seu poder sobre os corpos femininos, de maneira que a mulher é subjugada, e até mesmo as culpabilizando em determinados espaços e situações. Ressalta-se que há uma hierarquização de poder entre essas relações, no patriarcado tem força distinta, em que o homem acredita que tem superioridade sobre a mulher em todos os sentidos e até mesmo na autoridade sobre seu corpo.

“Esta constitui um prova cabal de que o gênero não é tão somente social, dele participando também o corpo, quer como mão de obra, quer como objeto sexual, quer, ainda, como reprodutor de seres humanos, cujo destino, se fossem homens, seria participar ativamente da produção, e, quando mulheres, entrar com três funções na engrenagem descrita.

Retomando o nó (SAFFIOTI, 1985), difícil é lidar com esta nova realidade, formada pelas três subestruturas: gênero, classe social, raça/etnia, já que é presidida por uma lógica contraditória, distinta das que regem cada contradição em separado” (SAFFIOTI, 2004, p. 125).

O gênero, classe social, raça/etnia e violência contra mulher são fatores estruturais para a sociedade capitalista, a violência contra mulher não é apenas um produto social mas sim algo primordial para uma sociedade patriarcal que ocasiona sempre a dominação e submissão das relações.

De acordo com CUNHA (2014), “a violência contra a mulher fenômeno essencial à desigualdade de gênero, ela não só é produto social, como é fundante desta sociedade patriarcal, que se sustenta em relações de dominação e submissão.” Com isso, gênero e violência contra mulher são essenciais na sociedade e tem grande relação com o sistema capitalista-racista-patriarcal, que traz consigo o conceito de dominação/submissão uma vez que determina uma construção social na sociedade e ainda evidencia a divisão social (sexual) do trabalho. Portanto devemos entender que quando se fala de uma divisão social do trabalho, trabalhos entre homens e mulheres eram divergentes em suas atividades, mesmo que a mulher não dependesse especificamente do homem para suas atividades, elas não poderiam realizar as mesmas atividades que o homem.

Dessa maneira, o patriarcado deu início quando começou-se a produzir mais excedente e no momento em que compreenderam que a mulher era essencial para se reproduzir uma nova vida, por sua vez o patriarcado veio reforçando o processo de dominação-subordinação tanto das mulheres quanto de seus corpos, como também determina essa superioridade na relação social entre os sujeitos, no qual um é dominador e o outro dominado.

“(…) imbuídas da ideologia que dá cobertura ao patriarcado, mulheres desempenham, com maior ou menor frequência e com mais ou menos rudeza, as funções do patriarca, disciplinando filhos e outras crianças ou adolescentes, segundo a lei do pai. Ainda que não sejam cúmplices deste regime, colaboram para alimentá-lo” (SAFFIOTI, 2004, p. 102).

Portanto, as mulheres repassam para seus filhos a lógica patriarcal fazendo com que eles reproduzam as condutas desse sistema, muitas vezes as mulheres, mães nem

imaginam reproduzir o patriarcado, elas apenas passam para os seus filhos aquilo que foi ensinado a ela, porém com isso vão criando um ciclo de reprodução desse sistema.

“(…) entendendo por patriarcado “uma formação social em que os homens detêm o poder, ou ainda mais simplesmente o poder é dos homens”. Ele é assim, quase sinônimo de “dominação masculina” ou de “opressão das mulheres” (DELPHY, 2009 [2000], p. 172). Para nós não existe uma formação social “patriarcado”, separado do “capitalismo”. Preferimos falar em capitalismo patriarcal. Ou, como bem formulou Danièle Kergoat, “Patriarcado e capitalismo se combinam e exploram dominando e dominam explorando” (KERGOAT, 1978, p. 44).” (HIRATA, 2018, p. 16).

Como já foi exposto, o patriarcado em seu sistema traz a particularidade da formação social de poder e dominação que o homem tem sobre sua volta tanto no trabalho quanto em casa, na família e com a mulher. Além disso, o patriarcado está diretamente vinculado a uma lógica econômica capitalista, sustentando que o homem tem seu lugar de produção e reprodução da vida e produção do trabalho no modo de produção capitalista. Desta forma, precisamos compreender que esse sistema capitalista produz inúmeras expressões da questão social fator primordial, no qual determina as contradições entre o capital e trabalho, a partir da exploração da força de trabalho que se constitui o processo de extração da mais-valia na qual vai se gera determinações da desigualdade social.

“Um indício de desigualdade está na segregação horizontal e vertical: as mulheres não têm acesso às mesmas profissões que os homens, estão limitadas a um número restrito de atividades, tanto na França quanto no Brasil e têm poucas perspectivas de promoção (o fenômeno do glass ceiling, o teto de vidro) e a polarização do emprego feminino. A segregação dos empregos e das atividades em todo o mundo é o que Danièle Kergoat (2012) chama o princípio da separação (distinção entre trabalho masculino e feminino)” (HIRATA, 2018, p. 17).

É dentro desse contexto que a divisão sexual do trabalho vai dizer que há uma semelhança da França e do Brasil dentro de séculos similares houve um aumento das mulheres no trabalho por conta da “crise econômica mundial e da austeridade a despeito da recessão econômica no Brasil” (HIRATA, 2018). Esse fato traz um desenvolvimento para as mulheres como também evidência as desigualdades entre sexo, raça, classes, bem como explicita a divisão sexual do trabalho, no qual mulheres não conseguem se inserir nas mesmas profissões que um homem, portanto, são estabelecidos trabalhos específicos para essas mulheres, como ser cozinheira, dona de casa, empregada doméstica, recepcionista. Portanto vale ressaltar, que essas profissões ainda existem atualmente e que compõem o núcleo de profissões majoritariamente femininas, assim como enfermagem, serviço social, pedagogia, psicologia e etc. É preciso considerar, que essas profissões que são consideradas

majoritariamente femininas ainda são desvalorizadas, precarizadas, com remuneração baixa, além disso é necessário destacar novamente que nos dias atuais, acontecem no âmbito do trabalho a mulher exerce a mesma função de trabalho que o homem e ter uma remuneração inferior.

“Se as taxas de atividade aumentam, os empregos criados são vulneráveis e precários, com o desenvolvimento do trabalho informal no Sul. E, sobretudo, a coexistência da “expansão do mercado formal de trabalho” (CARNEIRO ARAUJO, LOMBARDI, 2013: p.473) com o informal absorvendo mais mulheres do que homens, mais negros do que brancos (idem, ib. 2013).” (HIRATA, 2018, p. 17).

O capitalismo apresenta na sua singularidade todos os efeitos que esse sistema hostil impacta na vida de cada indivíduo, em específico para as mulheres e mulheres negras no qual são mais afetadas tendo trabalhos desvalorizados, precarizados e totalmente informal. Isso se deve ao fato de que existe uma divisão sexual do trabalho que é também uma segmentação de classe. A autora (HIRATA, 2018) pontua que há uma grande desigualdade no trabalho, dando ênfase ao trabalho doméstico que também é composta majoritariamente pelas mulheres negras, evidenciando assim a desigualdade, preconceito e discriminação. É necessário mencionar que essa divisão desencadeia não só a desigualdade entre homens e mulheres, como também traz uma grande diferença na remuneração salarial entre os mesmos, visto que muitas mulheres compõem às vezes a mesma profissão que o homem e sua remuneração é inferior ao mesmo. “No que tange ao processo de assalariamento do qual participam homens e mulheres, há que se verificar o modo específico em que este processo se desenvolve para representantes de um e de outro sexo e, de outra parte, não somente as contradições nele expressas, mas também a intensificação dessas contradições no trabalho feminino e suas repercussões nas diferentes subestruturas da sociedade.” (SAFFIOTI, 1976)

“Quanto ao trabalho precário, sem proteção social e sem direitos, ele diz respeito a 30% das mulheres ocupadas, contra 8% dos homens ocupados (LOMBARDI, 2010). O exemplo paradigmático do trabalho precário é o emprego doméstico, sobretudo o emprego de diarista, majoritariamente exercido sem vínculo empregatício, sem proteção social e sem direitos. 16% das mulheres brasileiras ocupadas são empregadas domésticas.

Enfim, quanto à divisão sexual do trabalho doméstico: se indicamos desigualdades gritantes no que diz respeito ao trabalho profissional, pior ainda parecem ser as desigualdades no âmbito do trabalho doméstico: o que é atribuído a um e a outro sexo é um fator imediato de desigualdade e de discriminação”

(HIRATA, 2018, p. 18).

Nesse sentido, percebe-se que além de existir essa divisão sexual do trabalho, existe uma divisão sociossexual e racial, portanto é preciso compreender e fazer essa diferenciação, pois sabemos que as circunstâncias e oportunidades são totalmente diferentes dentro do sistema capitalista. De acordo com HIRATA (2018), podemos dizer que, as oportunidades tanto para as mulheres e homens são diferentes, já entre as mulheres brancas e negras também ocorrem essas diferenças que podemos considerar que também é uma desigualdade entre as mesmas. Portanto essas reflexões são basilares para compreendermos o debate da violência contra a mulher na sociedade capitalista.

1.3 Violência Contra Mulher no Brasil conquista, avanços das leis e políticas públicas

A violência contra mulher tem avançado nas conquistas de leis assegurando e resguardando o direito das mulheres que são vítimas da violência. É preciso fazer um recorte da violência para entendermos ainda mais da importância das conquistas das leis e como esses avanços têm se sucedido durante alguns anos. Essas leis são de extrema importância e reforçam cada vez mais a luta contra a violência doméstica, no qual as mulheres têm um suporte fazendo com que as mesmas se sintam amparadas e tenham proteção frente a um momento delicado que as deixou fragilizada.

É importante resgatar como as mulheres eram vistas antes mesmo de serem reconhecidas como sujeitos de direito.

“O Código Civil de 1916 dispunha que ao homem cabia o exercício do pátrio poder e que à mulher, ao tornar-se esposa, ficavam restritos diversos direitos civis, que dependiam da autorização do marido para serem por ela exercidos. A ausência, no Código Penal Brasileiro, da tipificação de estupro no interior do casamento e, por outro lado, a permanência da criminalização da mulher que comete aborto, são exemplificadores da faceta sexual deste pacto, que também controla os direitos reprodutivos da mulher” (CUNHA, 2014, p. 155).

Desta forma, o primeiro Código Civil de 1916, o seu companheiro da mulher respondia pelos seus direitos e ações, ou seja, a mulher era submissa ao homem, pois era ele quem determinava quais eram seus direitos e deveres, se a mulher podia trabalhar ou não, ou seja, tinha o poder de tomar decisões para a esposa, esse mesmo fato se remete ao poder do voto onde os homens eram os únicos que podiam ter o direito do voto. Além disso naquele período já existiam o estupro, as mulheres eram abusadas sexualmente e isso se dava dentro do casamento, portanto a mulher era submissa ao homem de várias formas até mesmo com seu corpo, o homem se sentia dono e propriedade do corpo da mulher, devido a esse abuso

sexual. Com isso, as mulheres engravidavam de seus maridos porém não tinham nem a escolha se queria ou não ser mãe e ter o direito ao aborto, vale lembrar que atualmente a mulher continua não tendo o direito do aborto, pois ainda não há uma lei determinada ao aborto.

Desta forma, o homem se sentia proprietário da mulher, ou seja, se sentia no poder da relação no qual acreditava que podia mandar e usar dos corpos das mulheres, abusando sexualmente, agredindo fisicamente, psicologicamente e etc. Portanto, as mulheres só podiam exercer seus direitos civis quando seu marido a autorizava, esse fator se fazia essencial para o homem exercer seu poder sobre a mulher tornando-a submissa a ele.

Do mesmo modo, não se pode negar que há uma relação de poder do homem sobre a mulher, para CUNHA (2014) “onde há dominação-subordinação, há resistência e luta”. Dessa forma, mesmo que as mulheres tenham conquistado direitos sobre a supervisão de seus próprios companheiros, ainda era algo que estava muito entrelaçado ao patriarcado, porém devemos considerar que dentro dessa estrutura patriarcal o momento não se permitia ter tantos avanços na conquista pelos seus “direitos e espaços políticos, ocupando posições sociais e econômicas”, diante dessa perspectiva essas conquistas eram uma ascensão para todas outras que estavam por vir. Isso se dá pela anuência do Código Civil de 1916 onde anteriormente a mulher era submissa ao homem e agora ocorre uma modificação com a constituição do “Estatuto da Mulher Casada” (CUNHA, 2014), no qual determina que pai e mãe podem exercer sua função.

“Fica evidente, assim, que a débil intervenção do Estado na garantia de direitos sociais sob o capitalismo liberal não emanou de uma natureza pre-definida do Estado, mas foi criada e defendida deliberadamente pelos liberais, numa disputa política forte com os chamados reformadores sociais (Lux, 1993). Para aqueles, o Estado não deveria intervir na regulação das relações de trabalho nem deveria se preocupar com o atendimento das necessidades sociais. Mas, paradoxalmente, podia e devia agir firmemente para garantir os interesses liberais de estabelecimento do mercado livre na sociedade civil, como o demonstra a defesa malthusiana das leis do trigo (LUX, 1993 *apud* BEHRING; BOSCHETTI, 2016, p. 61)”

Deste modo é necessário compreender que essas políticas têm um caráter conservador e sempre visa os interesses do capitalismo a exploração produção e reprodução, portanto com essa percepção a classe trabalhadora não satisfeita vai reagir reivindicando seus direitos dentro desse sistema capitalista. Desta forma se intensifica na luta pela melhoria da vida social e no trabalho, com isso o Estado vai intervir criando políticas públicas, portanto o Estado é o mediador da classe trabalhadora, trazendo formas e

finalidades de minimizar os impactos causados pelo capitalismo. Por outro lado, o Estado não estava apenas preocupado em reduzir esses impactos mas sim em conceder condições mínimas para os indivíduos manterem o modo de produção ativo.

Desta forma, o Estado traz as políticas públicas para assim intervir nas expressões da questão social, é através das políticas sociais que o Estado vai estabelecer o ajuste das relações sociais, onde os direitos serão objetivados, dando vida a prática dos direitos sociais. Portanto, é importante ressaltar que, a luta das mulheres pela conquista de direitos não foi diferente. Ao longo dos anos as mulheres tiveram várias conquistas e começaram a ser vistas como sujeito de direitos e deveres.

No ano de 1988 é que o Direito Brasileiro vai reconhecer a igualdade entre o homem e a mulher, essa conquista é de extrema importância para as mulheres onde se ganha autonomia e liberdade da vida, ainda que seja restrita e difícil de alterar a realidade já era um grande passo para as mulheres.

“Apenas em 1988, com a promulgação da Constituição Federal, o Direito brasileiro reconheceu a igualdade entre homens e mulheres, inclusive na sociedade conjugal. A conquista de direitos e o reconhecimento da igualdade são indiscutivelmente importantes conquistas para as mulheres, alterando em alguma medida as relações sociais. Ainda que o Direito apresente uma capacidade de modificar a realidade, está, entretanto, encontra-se limitada pela estrutura que o sustenta. As leis costumam ser mais reflexivas do que constitutivas de realidades sociais” (CUNHA, 2014, p. 155).

A estrutura social desse período e a conjuntura a qual se encontrava anteriormente do decreto da Constituição Federal de 1988, havia uma grande força do sistema patriarcado-capitalismo que seria bem complexo mudar de fato a realidade que aquelas mulheres estavam vivendo naquela época. Portanto, mesmo que o direito faça essa mudança o decreto ainda se encontrava muito restrito, de fato se tinha a lei mas diversas vezes não era executada, uma vez que esses direitos são totalmente imprecisos para o sujeito de direito, tornando interessante apenas quando favorece a “*ordem capitalista*”.

“Os direitos conquistados pelas minorias políticas não se tornam plenos seja porque incorporados a ordem capitalista, de forma que sua eficácia só se dá na medida em que passa a atender os interesses do mercado, seja porque jamais adquirem eficácia, sendo apenas letra da lei ” (CUNHA, 2014, p. 156).

Para a minoria o direito será apenas uma lei, uma vez que sempre vai favorecer o sistema capitalista, a existência do direito por inteiro é de fato uma realidade mas que

sempre favorece apenas uma parte da classe social e que ele só é efetivado para os “*interesses do mercado*”.

Mesmo que já tenha alcançado grandes conquistas para as mulheres na Constituição Federal de 1988, é preciso pensar que quando falamos desse direito, o capitalismo ainda tem uma relação muito masculinizada onde o patriarcado está fortemente ligado a essa total junção, os homens que sempre estabelecem as leis. Ao analisar toda a trajetória do direito os homens sempre foram favorecidos, no qual as leis eram feitas através de seus interesses.

O direito é masculinizado e quando se trata do direito das mulheres as necessidades são vistas como especiais e não como igualdades humanas, trazendo assim o exemplo da “*gestação e amamentação*” no qual são consideradas como diferenças biológicas para que a mulher, colocando em evidência o quando a mulher se torna responsável pela a reprodução saudável de um ser humano. O direito reforça ainda mais que é masculinizado quando são levadas em conta as necessidades sociais das mulheres “*sob a ótica*” do seu olhar masculino, onde os homens é que constituem as leis e a aprovam.

De acordo com CUNHA (2014), “a igualdade que o Direito estabelece, portanto, jamais será plena, porque parte de uma falsa premissa de que as instituições sociais, incluindo as leis e a administração da justiça, são neutras em termos de gênero”. Esses fatores apresentam o quanto as leis também discriminam as mulheres, vêm deixando cada vez mais evidente a desigualdade de gênero, isso mostra quanto o homem sempre esteve à frente, no poder tomando todas as decisões, tanto nas leis, na política e na família, que reforça cada vez mais o patriarcado. Além disso, se tinha o “*pacto masculino*” o qual determinava os direitos políticos e sexuais sobre as mulheres, onde mais uma vez o homem que tinha instituído esse direito, tendo dentro da lei limitações de como exercer a dominação.

Para CUNHA (2014), quando se estabelece uma vinculação de poder do homem sobre a mulher, isso de fato pode gerar uma relação de dominação de poder masculino a um território, no qual pode ser desempenhada uma situação de violência familiar ou até mesmo intrafamiliar.

“O Direito aparentemente ignora esta relação de dominação-subordinação ao omitir-se diante da violência contra a mulher, culpabilizando as vítimas de violência sexual, abstando-se de intervir no ambiente privado, fechando os olhos para a prostituição feminina e a exploração sexual, permitindo a hiper-sexualização dos corpos das mulheres negras, ignorando a desvalorização do

trabalho feminino. Não há que se iludir, o sistema jurídico está, na realidade, a legitimar a ordem patriarcado-racismo-capitalismo.” (CUNHA, 2014, p. 157).

O direito sempre foi falho na relação de segurança e a favor da mulher, por mais que tais direitos tenham sido conquistados ainda é muito complexo para ser exercido, a legislação ainda encontra dificuldades para de fato exercer as leis, isso só evidencia o quanto o direito, as leis são preconceituosas e estão sempre a favor do capitalistas-racista-patriarcado.

“No Brasil, a Constituição Federal de 1988 significou um marco quanto aos direitos humanos da mulher e ao reconhecimento de sua plena cidadania. Este documento prevê expressamente a igualdade de todos perante a lei, sem preconceitos quanto a raça, sexo, origem, idade e cor ou qualquer outro tipo de discriminação, além de dispor que homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações. A proteção da maternidade e da infância são tidas como direitos sociais, garantindo o direito à licença-gestante de 120 dias. Proíbe-se no exercício do trabalho a diferença de salários, de exercício de funções e de critérios de admissão por motivos de sexo, idade, cor ou estado civil, devendo o mercado de trabalho da mulher ser protegido mediante incentivos específicos” (CUNHA, 2014, p. 159).

Desta forma, é preciso considerar que as mulheres tiveram grandes conquistas, com a Constituição Federal de 1988 o qual foi o marco histórico na concessão dos direitos e deveres perante a mulher. CUNHA (2014) vai dizer que “pode-se observar que a Constituição Democrática de 1988 avançou significativamente na promoção e defesa dos direitos da mulher, abrindo uma nova perspectiva para a luta feminista.”

Diante dessas conquistas, o Brasil era visto como um país de referência para o tratamento do direito das mulheres. Na década de 1975 a qual acontece a I Conferência Mundial da Mulher.

“Em 1975, ocorreu a I Conferência Mundial da Mulher, a qual resultou, em 1979, na Convenção das Nações Unidas sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, primeiro instrumento internacional dos direitos humanos especificamente voltado para a proteção das mulheres, o qual foi adotado pelo Brasil em 1981. Na III Conferência Mundial da Mulher, organizações de mulheres denunciaram a omissão dos Estados signatários quanto ao compromisso adotado na referida Convenção, revelando o preocupante diagnóstico da situação feminina, principalmente no tocante à violência de gênero. Traçou-se, assim, metas concretas a serem cumpridas pelos Estados. Foi, contudo, apenas em 1993 que se afirmou que os direitos das mulheres são Direitos Humanos, sendo parte inalienável, integral e indivisível dos direitos humanos universais” (CUNHA, 2014, p. 159).

Nessa perspectiva nota-se que o direito de eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres que foi considerado internacionalmente, passou a ser

analisado no Brasil posteriormente a seis anos. Certamente podemos perceber que no Brasil as políticas públicas demoram para ser sancionadas e muitas vezes a efetivação dessas são instáveis.

Portanto é na III Conferência Mundial da Mulher que é pautada a violência de gênero, como também foi na década de 1993 o qual a mulher é vista como sujeito de direitos. No entanto, é notório que esse período não está tão distante dos dias atuais, podemos considerar que a 29 anos atrás as mulheres não eram tidas como mulheres de direitos.

“ (...) o Brasil, entre os países da América Latina, era o único que não possuía uma legislação específica sobre a violência contra as mulheres, bem como era incipiente no que diz respeito às parcas políticas públicas voltadas para a prevenção e combate à violência” (CISNE, 2015, p. 149).

Diante de todo esse contexto apresentado, as lutas, conquistas e os avanços das mulheres continuaram, sendo assim é preciso falar de um marco que foi histórico no Brasil e que trouxe grandes conquistas para as mulheres. Após tanta luta e pressão dos movimentos feministas, se deu a aprovação da Lei 11.340/06 “Lei Maria da Penha”. A Lei Maria da Penha foi sancionada no ano de 2006, portanto devemos considerar que essa lei é recente tornando assim a violência contra mulher um fator totalmente público e não mais privado, é considerado também que é dever do Estado coagir as ações de violência contra mulher.

“A concepção de violência contra a mulher por parte da LMP é ampla, incluindo a violência psicológica. Considero isso um grande avanço, posto que a violência contra a mulher, comumente, era restrita à violência física e, ainda assim, muitas vezes sendo encarada como um problema de ordem privada. Destaco, ainda, que a LMP foi a primeira lei brasileira a reconhecer a conjugalidade entre pessoas do mesmo sexo, abrindo, portanto, caminhos legais para a conquista de direitos por parte das pessoas não heterossexuais.” (CISNE, 2015, p. 149).

A Lei Maria da Penha 11.340, do ano de 2006, é uma lei de extrema importância, foi pensada pelas mulheres e pelos movimentos feministas, seu processo histórico de luta se difere de diversas outras leis que nem se dialogam com a sociedade. Essa lei foi debatida durante dois anos, ela cria um dispositivo interessante que são medidas protetivas de urgência, existem várias situações que a mulher pode querer resolver juridicamente, separação, guarda de filhos, divisão de bens, etc, quem sofre uma violência não quer esperar, se tem uma urgência, nesse sentido para que essa mulher ter condições de resolver a vida dela e romper com o ciclo de violência ela necessita de medidas urgentes, são medidas que precisam de produzir uma série de provas, gastar muito tempo no sistema de justiça, a

qual é nomeada por medidas cautelares ou medidas protetivas. Nesse sentido, essas medidas são ofertadas perante a lei durante 48 horas, com isso não cabe à mulher provar que ela precisa da medida cabe o homem ou a pessoa que é autora da violência.

A Lei Maria da Penha é voltada para situações que envolvem família, que envolve afeto, ou seja, que você tem vínculo com a pessoa que te violenta, é alguém que você convive, que você compartilhou uma vida, compartilhou sonhos, você tem filhos, muitas vezes essa pessoa não é vista como monstro, pode ser uma pessoa que você pode amar. Assim como já exposto acima, muitas mulheres não querem processar, não representar criminalmente, apenas querem uma proteção, não sofrer mais violência, portanto esse mecanismo das medidas protetivas são de extrema importância para a profissão do Serviço Social, sendo um dos principais mecanismos para se usar no cotidiano quando se trabalha com a Lei Maria da Penha, no atendimento às mulheres em situação de violência.

Diante disso, é necessário ressaltar que no âmbito familiar que mais vai ser notada a violência doméstica, onde as mulheres são vítimas de violência pelos próprios parceiros, o qual são identificados os desentendimentos, fazendo com que o homem exerça ainda mais sua força, ocasionando formas agressivas e violentas que ferem a integridade da mulher, assim como os diversos modos de opressão, violência física, psicológica, etc, tendo assim condutas extremamente machistas. Além disso, quando falamos de violência contra mulher muitos se remetem apenas a violência física e muitas vezes nem conhecem os outros tipos de violência, mas precisamos compreender que também existem várias outras violências que vão muito além da física, das quais são elas; violência física, psicológica, sexual, moral, social, obstétrica e cultural.

“Os dados de campo demonstram que 19% das mulheres declararam, espontaneamente, haver sofrido algum tipo de violência da parte de homens, 16% relatando casos de violência física, 2% de violência psicológica, e 1% de assédio sexual. Quando estimuladas, no entanto, 43% das investigadas admitem ter sofrido violência sexista, um terço delas relatando ter sido vítimas de violência física, 27% revelando ter vivido situações de violência psíquica, e 11% haver experimentado o sofrimento causado por assédio sexual. Trata-se, pois, de quase a metade das brasileiras. Os 57% restantes devem também ter sofrido alguma modalidade de violência, não as considerando, porém, como tal” (SAFFIOTI, 2004, p. 47).

É fundamental pensar que todos esses elementos de certo modo estão ligados, quando se pensa em uma mulher que foi vítima de alguma dessas violências certamente ela pode ter sofrido mais de uma ou duas violências pelo seu companheiro ou por quem foi infrator da violência. Certamente, quando essas mulheres são vítimas de qualquer uma dessas violências citadas, muitas vezes elas não se veem nesse lugar de que foi violentada,

isso se dá pela falta de conhecimento sobre o assunto, ou muitas delas também preferem acreditar que não estão sendo vítimas de violência.

De acordo com SAFFIOTI (2004), “na maioria das vezes, quando a mulher procurava uma DDM, na verdade, esperava que a delegada desse uma “prensa” em seu marido agressor, a fim de que a relação pudesse se estabelecer em novas bases (leia-se harmoniosas)”. Com isso, muitas dessas mulheres não conseguem denunciar seus companheiros por medo, insegurança, sem saber como agir após o ocorrido ou até mesmo por acreditarem que mais uma vez não estão sendo vítimas de violência. Outro fator a ser observado, é que essas mulheres vítimas de violência podem ter uma relação de dependência emocional, financeira de seu companheiro, onde mais uma vez se destaca o poder do homem sobre a vida mulher, devido a isso ela se sente fragilizada, desamparada e sem saber como sair dessa situação de violência.

1.4 Dados Históricos no Brasil

Apesar dos avanços indicados anteriormente, a violência contra mulher ainda é algo que precisa ser falado e exposto para sociedade, nos últimos anos, desde 2019 o Atlas da violência 2021 mostra nos dados uma grande porcentagem de mulheres que foram vítimas de violência doméstica e que por consequência da violência foram assassinadas. Na pesquisa mostra que em 2019 foram 3.737 mulheres assassinadas no Brasil, esses números são considerados abaixo do ano anterior 2018 no qual foram registrados 4.519 casos, com a diferença de 17,3%, mesmo sendo contabilizado o total de casos de homicídio para homens e mulheres esses números ficaram bem abaixo de 2018, com a divergência de 21,5%. Mesmo que esses dados tenham mudado e esse número tenha reduzido é preciso pensar de como essa violência contra mulher tem sido bastante agressiva, reforça cada vez mais a força do machismo, esses números mostram o quanto essa concepção machista e sexista tem impactado a nossa sociedade.

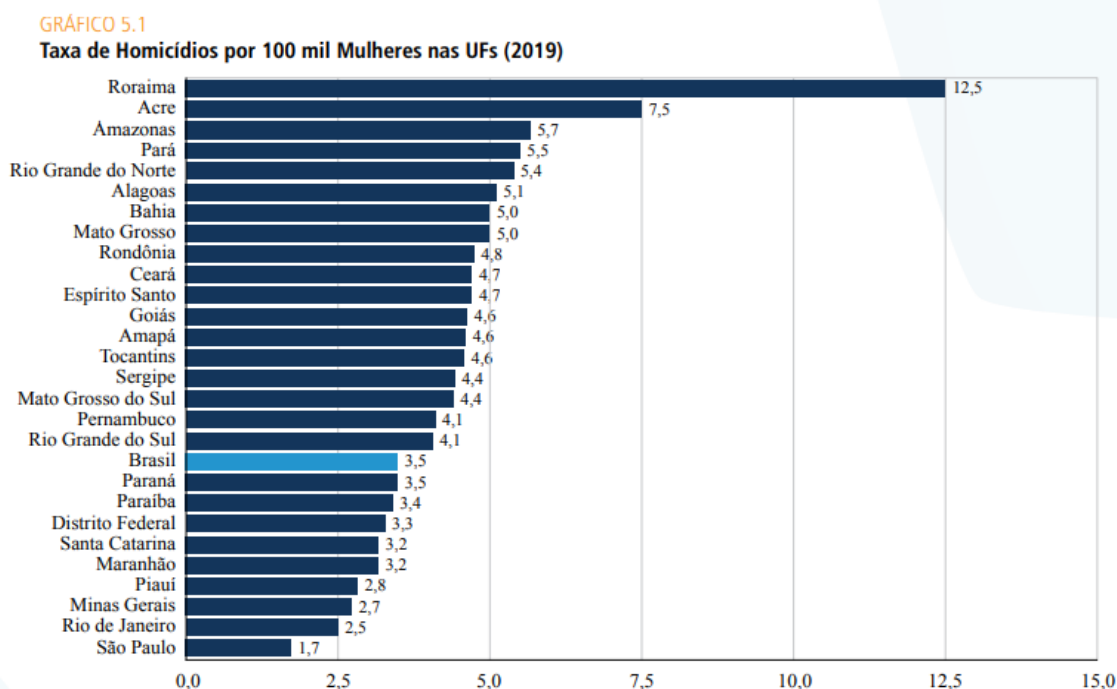
Esses dados são equivalentes às mulheres que foram vítimas da violência letal no Brasil em 2019. Essa contagem a qual é contabilizada pelo Atlas, causa uma revolta frente aos números de casos de homicídio de mulheres que foram vítimas de uma atrocidade como essa, cada vez mais mostra a opressão que as mulheres têm dentro de uma sociedade machista, sexista, onde a mulher é sempre discriminada, não têm voz e é sempre calada pela fala masculina. É preciso pensar que muitas das vezes antes dessas mulheres serem

assassinadas muitas delas já vivenciaram outras violências domésticas, assim como violência física, psicológica, moral, das quais elas vão sempre estar entrelaçadas.

“Especificamente para o caso de homicídios femininos, enquanto o SIM/Datasus indica que 3.737 mulheres foram assassinadas no país em 2019, outras 3.756 foram mortas de forma violenta no mesmo ano, mas sem indicação da causa – se homicídio, acidente ou suicídio –, um aumento de 21,6% em relação a 2018.” (ATLAS DA VIOLÊNCIA, 2021, p. 36).

O Atlas de violência 2021 aponta que, esses dados mostram 3.737 mulheres que foram vítimas de homicídio e 3.756 mulheres que morreram de uma forma mais agressiva, sem identificar a causa se pode ter sido homicídio, acidente ou autoextermínio, no ano de 2019, fazendo essa análise se tem um acréscimo nos dados de 21,6% em detrimento ao ano de 2018.

De acordo com os dados, que contabilizam 3.737 o total de casos de homicídios no Brasil apontado no ano de 2019, corresponde a 3,5 vítimas para cada 100 mil habitantes mulheres no Brasil, esses dados têm uma distinção na redução do ano de 2018 para 2019 com a porcentagem de 17,9% que indica 4,3 vítimas para 100 mil mulheres.



Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica e MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. O número de homicídios de mulheres na UF de residência foi obtido pela soma das seguintes CIDs 10: X85-Y09 e Y35, ou seja: óbitos causados por agressão mais intervenção legal. Elaboração: Diest/Ipea, FBSP e IJSN.

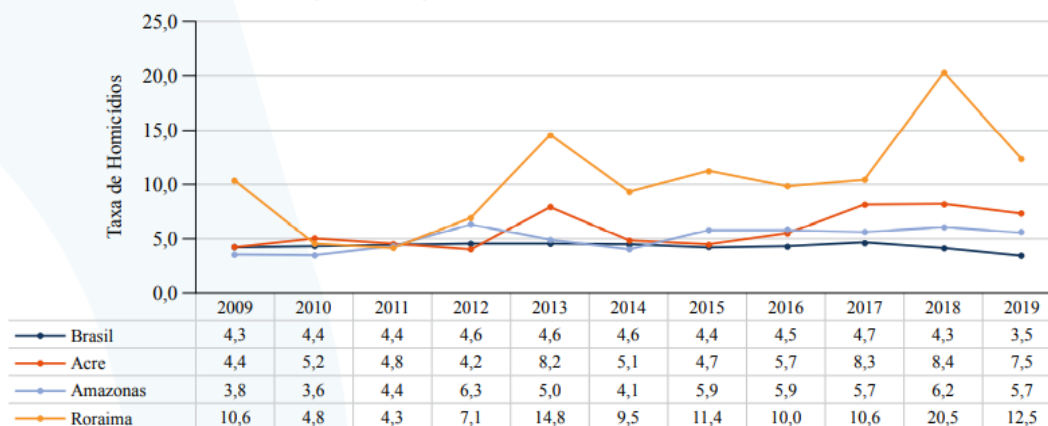
Considerando as 27 Capitais do Brasil 22 delas foram analisadas com o declínio na taxa de homicídios femininos, nos quais são identificados o Estado do Ceará com a porcentagem de (-53,8%) no do Rio de Janeiro com (-43,1%) e em Roraima (-38,7%), o ATLAS (2021) vai dizer que esses três estados identificaram uma queda integral nos últimos anos de 2018 e 2019, com isso é também observado pelo atlas que no Estado do Ceará e no Rio de Janeiro são as capitais com maiores índices de mortes violentas por causa indeterminada (MVCI). O Atlas apresenta também os dados dos cinco Estados com maiores índices de homicídios de mulheres, dos quais são identificados Alagoas (33,6%), Sergipe (31,2%), Santa Catarina (23,7%) e Rondônia (1,4%).

A pesquisa feita pelo Atlas traz dados e faz uma comparação do ano de 2009 a 2019, há uma distinção durante o caminhar destes anos, portanto se identifica que dentro desses períodos em específico ano de 2009 e 2019 ocorreu uma redução de 18,4% das mortes de mulheres, com essa observação realizada percebe-se que dentro de “14 das 27 UFs a violência letal contra mulher tenha aumentado” (ATLAS 2021). Esse aumento foi quantificado do aumento de casos nos Estados do Acre (69,5%), Rio Grande do Norte (54,9%), Ceará (51,5%) e Amazonas (51,4%), foram também registradas quedas nos Estados Espírito Santo (-59,4%), São Paulo (-42,9%), Paraná (-41,7%) e no Distrito Federal (-41,7%).

No primeiro gráfico foram identificados os Estados com os maiores índices de feminicídios dos quais são Roraima (12,5), Acre (7,5) e Amazonas (5,7). Além disso, os menores índices de homicídios femininos no ano de 2019 ocorreram nos Estados de São Paulo (1,7), Minas Gerais (2,7) e no Rio de Janeiro (2,5). No terceiro gráfico o Estado do Rio de Janeiro registrou um declínio de mortes dessas mulheres no ano de 2018 e 2019, com o declínio de 43,1%, o atlas pontua que “é também a UF em que mais cresceram as mortes por causa indeterminada (231,6%)”. (ATLAS, 2021)

GRÁFICO 5.2

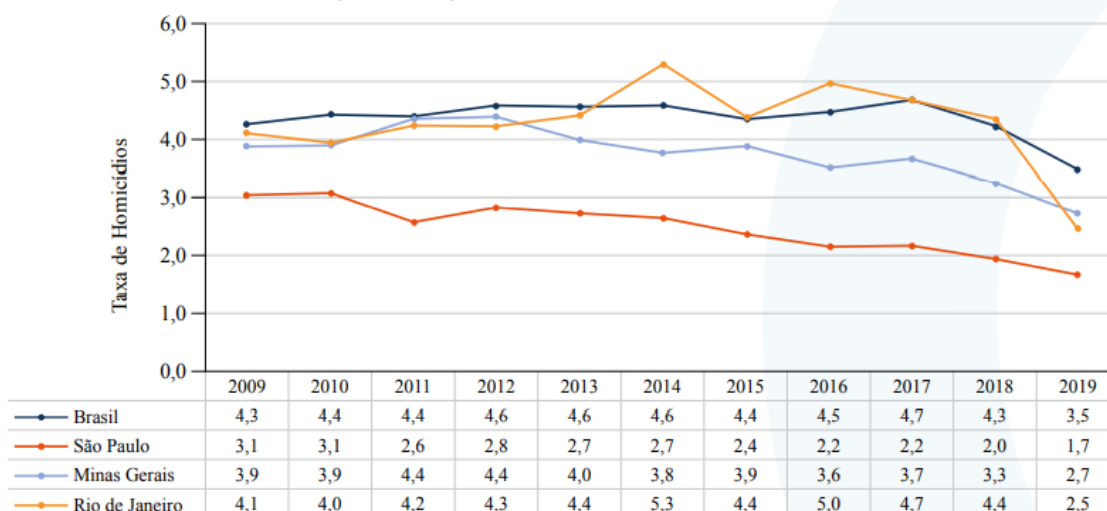
Brasil: Evolução da Taxa de Homicídios por 100 mil Habitantes de Mulheres nas Três UFs com as Maiores Taxas em 2019 (2009 a 2019)



Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica e MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. O número de homicídios de mulheres na UF de residência foi obtido pela soma das seguintes CIDs 10: X85-Y09 e Y35, ou seja: óbitos causados por agressão mais intervenção legal. Elaboração: Diest/lpea, FBSP e IJSN.

GRÁFICO 5.3

Brasil: Evolução da Taxa de Homicídios por 100 mil Habitantes de Mulheres nas Três UFs com as Menores Taxas em 2019 (2009 a 2019)

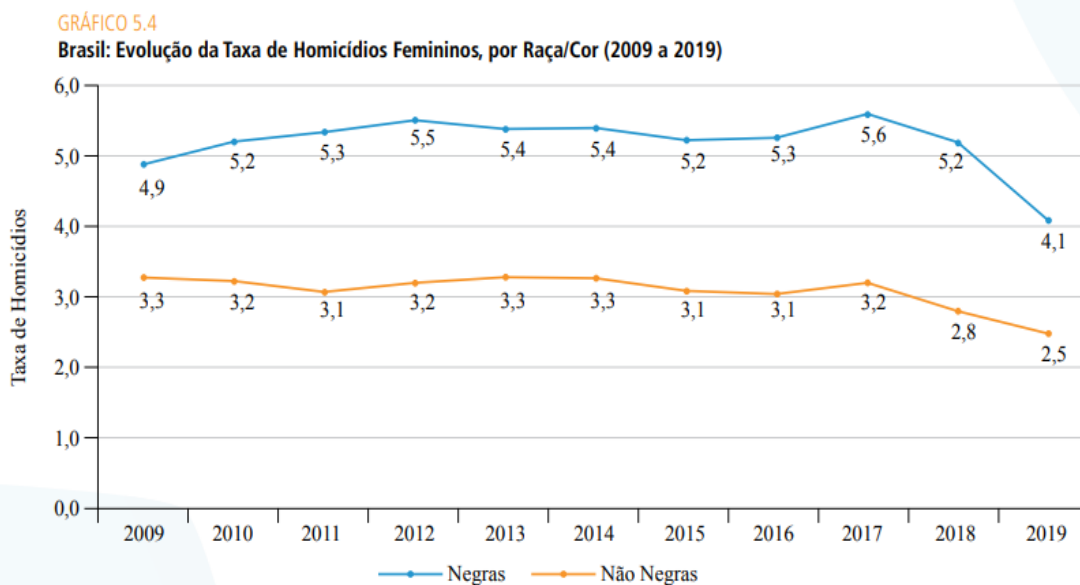


Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica e MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. O número de homicídios de mulheres na UF de residência foi obtido pela soma das seguintes CIDs 10: X85-Y09 e Y35, ou seja: óbitos causados por agressão mais intervenção legal. Elaboração: Diest/lpea, FBSP e IJSN.

Considerando todos os dados analisados, é preciso considerar os fatos pertinentes às mulheres negras, o atlas aponta que ainda no ano de 2019, 66% dessas mulheres que foram assassinadas no Brasil eram mulheres negras. Analisando os dados percebe-se dentro dos comparativos que mulheres não negras tem a taxa de 2,5 já as mulheres negras neste mesmo diagrama foram de 4,1. Portanto o atlas pontua que há uma grande diferença de 1,7 maior de mulheres negras serem vítimas de homicídio do que as mulheres que não são negras “ou seja, para cada mulher não negra morta, morrem 1,7 mulheres negras”. (ATLAS, 2021)

É preciso levar em conta que esses dados constatados acima, mostram o quanto a desigualdade social e racial ainda é tão latente em nossa sociedade que reverbera também na violência contra mulher, trazendo números totalmente discrepantes para as mulheres negras, esses dados mostram os estudos realizados durante os últimos onze anos.

“A evolução da taxa de homicídios femininos por raça/cor no Gráfico 5.4 mostra que, em 2009, a taxa de mortalidade entre mulheres negras era de 4,9 por 100 mil, ao passo que entre não negras a taxa era de 3,3 por 100 mil. Pouco mais de uma década depois, em 2019, a taxa de mortalidade de mulheres negras caiu para 4,1 por 100 mil, redução de 15,7%, e entre não negras para 2,5 por 100 mil, redução de 24,5%. Se considerarmos a diferença entre as duas taxas verificamos que, em 2009, a taxa de mortalidade de mulheres negras era 48,5% superior à de mulheres não negras, e onze anos depois a taxa de mortalidade de mulheres negras é 65,8% superior à de não negras” (ATLAS, 2021, p. 38).

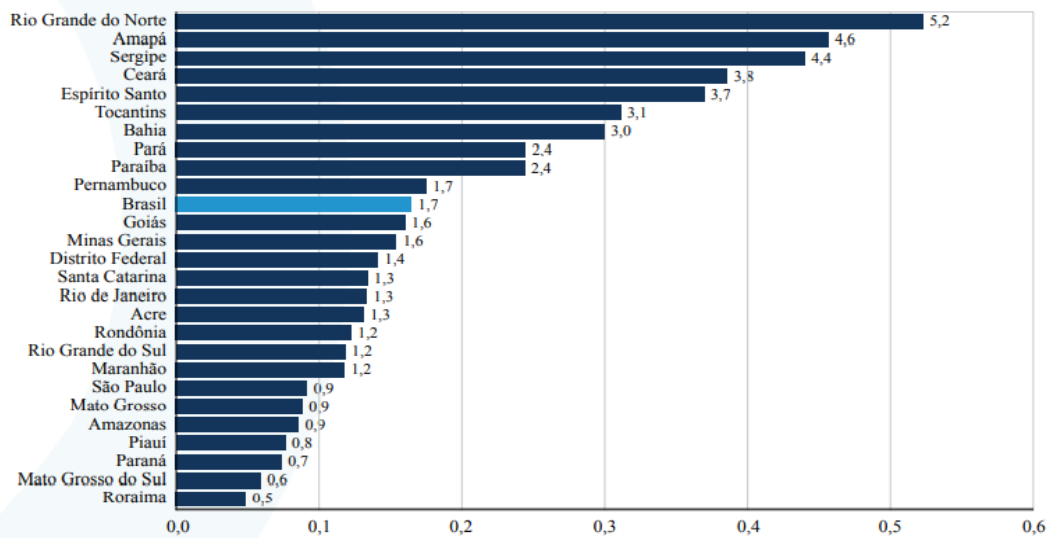


Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica e MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. O número de homicídios de mulheres na UF de residência foi obtido pela soma das seguintes CIDs 10: X85-Y09 e Y35, ou seja: óbitos causados por agressão mais intervenção legal. Aqui, a partir da classificação de raça/cor do IBGE, considerou-se “negras” a soma das pretas e pardas, e “não negras” a soma das brancas, amarelas e indígenas. Elaboração: Diest/Ipea, FBSP e IJSN.

O atlas aponta que no gráfico, o maior índice de mulheres negras vítimas de violência letal foram nos Estados, Rio Grande do Norte (5,2), Amapá (4,6) e Sergipe (4,4), como já exposto acima, as taxas de mulheres negras que sofreram feminicídio para as mulheres que foram assassinadas são de 88%, 89% e 94%.

GRÁFICO 5.5

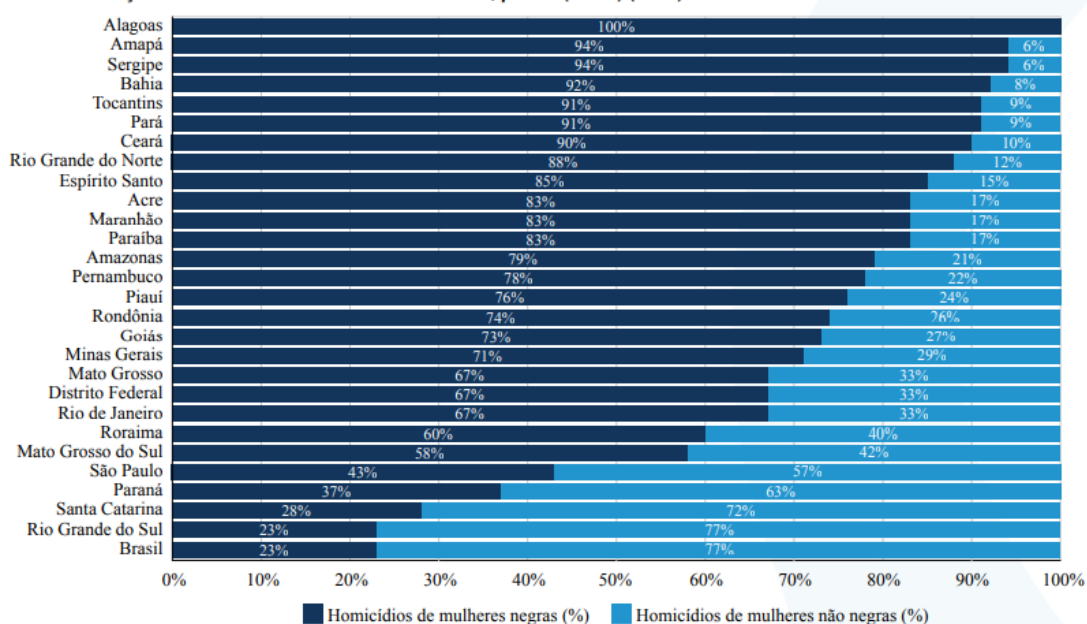
Brasil: Risco Relativo de Homicídios entre Mulheres Negras e Não Negras, por UF (2019)



Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica e MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. O número de homicídios na UF de residência foi obtido pela soma das seguintes CIDs 10: X85-Y09 e Y35, ou seja: óbitos causados por agressão mais intervenção legal. O cálculo efetuado levou em conta os indivíduos mulheres da população. O número de negras foi obtido somando pardas e pretas, enquanto o de não negras se deu pela soma das brancas, amarelas e indígenas, todas as ignoradas não entraram nas contas. Elaboração: Diest/Ipea, FBSP e IJSN.

GRÁFICO 5.6

Brasil: Raça/Cor das Mulheres Vítimas de Homicídios, por UF (em %) (2019)



Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. O número de homicídios na UF de residência foi obtido pela soma das seguintes CIDs 10: X85-Y09 e Y35, ou seja: óbitos causados por agressão mais intervenção legal. O cálculo efetuado levou em conta os indivíduos mulheres da população. O número de negras foi obtido somando pardas e pretas, enquanto o de não negras se deu pela soma das brancas, amarelas e indígenas, todas as ignoradas não entraram nas contas. Elaboração: Diest/Ipea, FBSP e IJSN.

Na análise de dados do atlas da violência também é considerada o alto índice de mulheres negras vítimas de homicídio no Brasil, que ressalta a discrepância da “desigualdade na intersecção entre raça e sexo na mortalidade feminina”. Esses dados são referentes entre os anos de 2009 e 2019, a qual indica o crescimento de 2% entre os 10 anos,

contabilizando assim no ano de 2009, 2.419 vítimas, já no ano de 2019 foram contabilizadas 2.468 vítimas. Ainda na análise de dados do atlas da violência é apontado que no mesmo período caiu 26,9% a quantidade de mulheres não negras que foram vítimas de homicídio, visto que no ano de 2009 foram 1.636 mulheres vítimas, já no ano 2019 foram 1.196 vítimas.

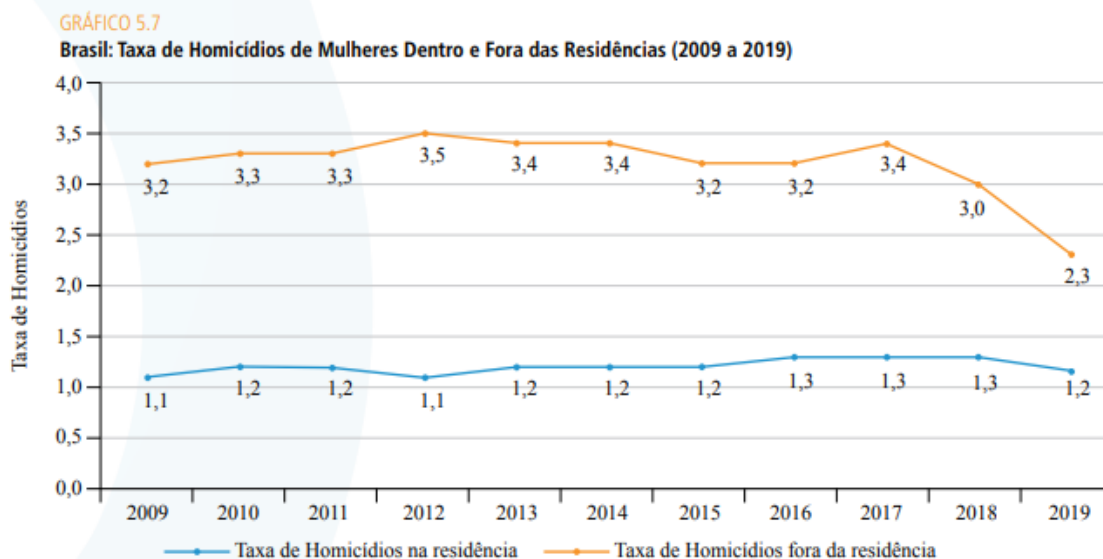
“Como explicar a melhoria nos índices de violência entre mulheres não negras e o agravamento, no mesmo período, dos números da violência letal entre mulheres negras? Romio (2013) defende que a violência contra as mulheres negras seja compreendida a partir de suas especificidades, afirmando que elas estão desproporcionalmente expostas a outros fatores geradores de violência, como desigualdades socioeconômicas, conflitos familiares, racismo, intolerância religiosa, conflitos conjugais, entre outros. Carneiro (2003), por sua vez, defende que o racismo seja compreendido como um eixo articulador das desigualdades que impacta nas relações de gênero” (ATLAS, 2021, p. 40).

Pela quantificação dos dados do ATLAS (2021) é notório o quanto a violência doméstica tem atingido ainda mais as mulheres negras. Desta forma, como já foi exposto acima o quanto ainda é brutal essa desigualdade de classe a qual é também de cor/raça e etnia, é necessário pensar o quanto isso impacta em diversas formas e transcende a violência doméstica, mais uma vez é comprovado em dados o quanto toda essa estrutural sexista e racista impacta na nossa sociedade.

“No Brasil, a natureza “feminicídio” foi incorporada ao Código Penal como uma qualificadora do crime de homicídio em 2015. Assim, a definição dada pela Lei Nº 13.104/2015 considera o feminicídio um tipo específico de homicídio doloso, cuja motivação está relacionada aos contextos de violência doméstica ou ao desprezo pelo sexo feminino.

Embora o feminicídio exista na legislação brasileira, esta categoria não consta dos atestados de óbito produzidos pelo sistema de saúde, uma vez que a tipificação legal é de responsabilidade das instituições do sistema de justiça criminal. Assim, tendo em vista que a literatura internacional reconhece que a maior parte dos homicídios cometidos dentro de casa são de autoria de pessoas conhecidas da vítima (CERQUEIRA, 2015), os homicídios femininos ocorridos nas residências foram utilizados como proxy dos feminicídios” (ATLAS, 2021, p. 41).

O ATLAS (2021) aponta que no ano de 2019 1.246 mulheres foram vítimas de feminicídios no local de domicílios, sendo portanto quantificado o percentual de 33,3% mortes. É considerado que nos anos entre 2009 e 2019 os feminicídios nas residências cresceram em média de 10,6%, já no mesmo período os feminicídios fora das residências caíram para 20,6%.



Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica e MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. O número de homicídios de mulheres na UF de residência foi obtido pela soma das seguintes CIDs 10: X85-Y09 e Y35, ou seja: óbitos causados por agressão mais intervenção legal. Elaboração: Diest/lpea, FBSP e IJSN.

Considerando as informações do gráfico apresentado acima o ATLAS (2021), a qual analisa os dados de mulheres vítimas de violência doméstica dentro e fora de seus domicílios, como também é considerado que o utensílio de armas de fogo, é o grande objeto utilizado nos homicídios fora das residências, contabilizando assim 54,2%, já nos homicídios dentro das residências é considerado um menor percentual de 37,5%.

“Isto porque é comum que armas brancas e outros tipos de armas sejam mais utilizadas em crimes cometidos no contexto de violência familiar e doméstica, dado que a fatalidade geralmente decorre de um conflito interpessoal que vai crescendo e no qual o autor da violência costuma recorrer ao objeto que está mais próximo para agredir a companheira ” (ATLAS, 2020, p.1 42).

Desta forma, como já exposto no gráfico acima, os utensílios de arma de fogo presentes em ocasiões como uma discussão entre homens e mulheres onde os ânimos se encontram exaltados, o objeto presente podem levar a ações cruéis, podendo causar ferimentos ou algo mais grave como homicídio.

Capítulo 2. Violência Contra Mulher e o Sistema Único de Saúde

Neste capítulo foi desenvolvido o levantamento histórico da saúde no Brasil, a qual era a assistência médica era traçada pela filantropia, logo após ocorreu no ano de 1920 com a Reforma de Carlos Chagas, também é apresentada a contextualização da Lei Elói Chaves,

as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS), posteriormente se deu os Instituto de Aposentadoria e Pensão (IAPS), em seguida o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), logo após foi instituído o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), com isso no ano de 1986 o Movimento da Reforma Sanitária ganha forças com a 8º Conferência Nacional de Saúde, que foi um grande marco para a saúde no Brasil, sendo instituído na Constituição Federal de 1988 do Artigo 196: “A saúde é um direito de todos e dever do Estado”, com isso trazendo a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Em seguida foi realizado um levantamento da origem do SUS, seus princípios, programas e efetivações, fazendo uma breve contextualização histórica e a grande importância de um dos maiores Sistemas de Saúde do mundo. Posteriormente foi feita uma análise histórica da Política de Saúde da Mulher, anterior ao SUS já existia o Programa de Assistência Integral à Mulher do ano de 1983, com a implantação do SUS, foi criado a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher com objetivo promover a atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual, assim como também destaca métodos para enfrentar a violência contra mulher, nesse caso se dá a ficha notificação compulsória um dos instrumentos dos profissionais de saúde para notificar os casos de violência contra mulher, ressaltando também a importância da ficha.

2.1 História da Saúde no Brasil

A política de saúde no Brasil, desde seu início teve várias modificações e avanços ao longo dos anos, essas mudanças têm sido para adequarem aos contextos políticos, econômicos e sociais. BRAVO (2006) destaca que na década de 30 “a assistência médica era pautada na filantropia e na prática liberal”. Com o passar dos anos, diante da necessidade de ampliação e desenvolvimento da saúde, as questões epidemiológicas e sanitárias a qual perpassavam pelo Brasil. As doenças que perpassavam aquele momento, eram doenças altamente transmissíveis, a transmissão de doenças tinha uma ligação pelo modo como a saúde no Brasil estava percorrendo naquele momento.

BRAVO (2006), enfatiza que a questão da saúde no Brasil “emerge como questão social” no Brasil no início do século XX, no bojo da economia capitalista exportadora cafeeira, refletindo o avanço da divisão do trabalho, ou seja, a emergência do trabalho assalariado.” (Pág. 02-03). Naquele momento o Brasil estava passando por um momento de crise econômica, a qual estava sendo ocasionada pela exportação do café.

Neste contexto histórico da década de 1920, o Brasil estava passando por um processo de ampliação da industrialização, com isso BRAVO (2006) enfatiza que com essa ampliação, ocorre um desenvolvimento dos grandes centros urbanos e uma expansão da “massa trabalhadora” (Pág. 04). Nesse sentido, é notado que as questões de higiene e saúde naquele momento se encontravam precárias, devido a isso as questões sociais em geral começaram a ser discutidas.

Um marco importante da década de 1920 foi a reforma de Carlos Chagas, a reforma Carlos Chagas, de 1923, tenta ampliar o atendimento à saúde por parte do poder central, constituindo uma das estratégias da União de ampliação do poder nacional no interior da crise política em curso, sinalizada pelos tenentes, a partir de 1922.” (BRAVO, 2006, p. 03)

“Neste período, também foram colocadas as questões de higiene e saúde do trabalhador, sendo tomadas algumas medidas que se constituíram no embrião do esquema previdenciário brasileiro, sendo a mais importante a criação das Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs) em 1923, conhecida como Lei Elói Chaves. As CAPs eram financiadas pela União, pelas empresas empregadoras e pelos empregados” (BRAVO, 2006, p. 03).

Nesse sentido, a década de 1923, a política de saúde no Brasil é marcada pela primeira intervenção com a Lei Elói Chaves, através da criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs), a qual eram configuradas como um contrato entre o empregador e empregado, de tal forma os empregados tinham acesso a alguns recursos, assim como aposentadorias, pensões, e saúde, esses recursos eram baseados em assistência médica, fornecimento de medicamentos, “aposentadoria por tempo de serviço, velhice e invalidez, pensão para os dependentes e auxílio-funeral” (BRAVO, 2006, p. 03).

No período de 1930, por meio do presidente daquela época Getúlio Vargas, as CAPs foram substituídas pelo Instituto de Aposentadoria de Pensão (IAPs), com o intuito de abranger o acesso e assim assegurar mais trabalhadores, bem como agrupamento de autarquias que são consideradas de níveis federais.

Diante disso, esse contexto enaltece as desigualdades sociais, pois quem tinha um trabalho tinha acesso à saúde, devido a isso havia um distanciamento entre o trabalhador e a pessoa que não tinha um trabalho naquela época.

“Os trabalhadores vinculados ao setor urbano do complexo exportador foram os mais combativos politicamente e que primeiro lutaram pela organização das Caixas em suas empresas: os ferroviários em 1923, os estivadores e os marítimos em 1926. Os demais só o conseguiram após 1930” (BRAVO, 2006, p. 03).

Desta forma, os primeiros trabalhadores a terem acesso aos subsídios da CAPs foram os trabalhadores que compunham o grupo de ferroviários, com a substituição da CAPs para IAPs que conseguem aumentar o acesso para outros trabalhadores, abrangendo para que assim outros grupos de trabalhadores, assim como os estivadores e os marítimos conseguissem ter acesso aos benefícios da saúde e previdência, assim como os ferroviários. Com isso fica evidente que esses acessos à saúde e essas primeiras categorias a se constituírem estavam ligados às atividades capitalista, visando sempre o seu desenvolvimento, portanto as aposentadorias e pensões eram apenas para os indivíduos que estavam exercendo sua força de trabalho, esses benefícios eram concedidos pensando na alta produtividade do trabalho.

“A ditadura, significou para a totalidade da sociedade brasileira a afirmação de uma tendência de desenvolvimento econômico-social e político que modelou um país novo. Os grandes problemas estruturais não foram resolvidos, mas aprofundados, tornando-se mais complexos e com uma dimensão ampla e dramática” (BRAVO, 2006, p. 06).

Após longas décadas a política de saúde no Brasil e o Brasil como um todo apresenta um novo contexto, a qual estava sendo perpassada pela Ditadura Militar na década de 1964, nesse período o país estava passando por um momento de efervescência.

De acordo com POLIGNANO (2007), os IAPs “eram limitados a determinadas categorias profissionais”. Nesse sentido, em 1967 quando extinguiram os IAPs passando a ser instaurado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), a política de saúde se ampliou para todos os trabalhadores que eram contribuintes.

POLIGNANO (2001), enfatiza que o INPS estava prejudicando o lado “administrativo quanto financeiro”, com isso mais uma vez a política de saúde, teve um rompimento de um sistema, passando assim a ser chamado de Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

“Algumas categorias profissionais somente na década de 70 é que conseguiram se tornar beneficiários do sistema previdenciário, como os trabalhadores rurais com a criação do PRORURAL em 1971, financiado pelo FUNRURAL, e os empregados domésticos e os autônomos em 1972” (POLIGNANO, 2001, p. 15-16).

Além disso, foi implantado para atender os trabalhadores rurais por meio do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural – FUNRURAL e também aos trabalhadores que

obtinham carteira assinada, através do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

Nesse sentido, o ano de 1975 foi marcado pelo “Sistema Nacional de Saúde, que estabelecia de forma sistemática o campo de ação na área de saúde, dos setores públicos e privados, para o desenvolvimento das atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde.” (POLIGNANO, 2001. Pág. 16). Desta forma, o Brasil ainda se encontrava em um momento histórico de grande polarização, que foi a Ditadura Militar, deste modo, é posteriormente a esse cenário que a política de saúde no Brasil estabelece seus avanços.

"Os movimentos sociais que reivindicavam mais saúde uniram-se às universidades, instituições e profissionais de saúde que desde o período militar estudavam e pesquisavam instrumentos para reorganizar a assistência. Assim, nasce o Movimento Sanitarista/Reforma Sanitária com as propostas da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO) e do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (CEBES) objetivando lutar pelo direito universal e equânime à saúde” (BITTENCOURT, 2011, p. 134).

O Movimento de Reforma Sanitária surge na década de 1970, período em que os movimentos sociais contestavam a ditadura militar e suas políticas, esse movimento foi consolidado por corpos técnicos da saúde, movimentos sociais, pesquisadores de algumas organizações, como a própria Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Centro Brasileiro de Estudo de Saúde (CEBES), deste modo começaram a ser desenvolvidos um viés mais social para a saúde, com o objetivo de aprofundar a consciência sanitária e a análise da saúde, no contexto mais amplo das desigualdades sociais, no sentido que passa a ser vista com um olhar mais amplo e com isso trazendo um conceito mais ampliado da política de saúde.

“Essas experiências serviram de base para o Movimento de Reforma Sanitária que culminou na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986. As diretrizes dessa Conferência ganharam forma de lei na Constituição de 1988 e na Lei Orgânica de Saúde (8.080/90) e transformaram-se em objetivos a serem perseguidos pela reorganização de um Sistema Único de Saúde (SUS)” (SILVA, 2007, p. 05).

Em 1986, o Movimento de Reforma Sanitária ganha forças e se organiza para a 8ª Conferência Nacional de Saúde, a qual foi colocada como discussão a pauta dos princípios de saúde universal ou seja uma política de saúde que atendesse toda a população. Deste modo, a Conferência foi uma importante ação formalizada, que trouxe subsídios para que finalmente na Constituição Federal de 1988 do Artigo 196: “A saúde é um direito de todos e dever do Estado”.

Portanto, a Constituição Federal de 1988 nos Artigos 196 ao 200 ressalta vários tópicos voltados para saúde, assim como alguns princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que serão abordados posteriormente.

2.2 A origem do Sistema Único de Saúde e sua efetivação

Dando segmento a origem do Sistema Único de Saúde (SUS), que foi consolidado através de tantas lutas dos movimentos em específico o Movimento da Reforma Sanitária, já na VIII Conferência Nacional de Saúde, com isso o SUS é instituído na Constituição Federal de 1988, nos artigos 196 ao 200, assim como já foi exposto anteriormente.

SILVA (2007) ressalta que o Sistema Único de Saúde (SUS), foi formalizado como um sistema a partir das Leis Orgânicas de Saúde, pela lei (8.080/90) com o objetivo de promover e prevenção, tratamento da saúde. Portanto o SUS, foi uma conquista que trouxe muitos avanços para a saúde e principalmente para a sociedade, determinando princípios básicos, assim como a equidade, integralidade e universalização da saúde, ou seja a saúde deve ser de qualidade e para toda população, na qual pautada como um direito e dever do Estado.

De acordo com POLIGNANO (2001) “o SUS é concebido como o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.” mesmo com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda se pensava em estratégias de funcionamento e organização da saúde no Brasil. Neste sentido, há uma hierarquização das redes assistenciais no SUS que tem como base dois princípios os quais são doutrinários e organizativos das quais são destacadas pelo autor.

“Esses princípios são os pilares de sustentação e organização dos serviços públicos de saúde que devem ser efetivados através do Sistema Único de Saúde. A prestação de serviços no âmbito do SUS que ignore ou colida com tais princípios é inconstitucional, pois viola o direito humano à saúde protegido pela Carta Magna brasileira de 1988. Portanto, a compreensão desses princípios constitucionais do SUS é fundamental para gestores, trabalhadores e usuários do sistema. Desse modo, podemos identificar na legislação nacional os seguintes princípios públicos inerentes ao Sistema Único de Saúde: universalidade, integralidade, federalismo colaborativo, participação da comunidade e direito à informação” (BRAVO, 2014, p. 27).

Segundo BRAVO (2014), os princípios que compõem o SUS, são pilares que se estruturam para efetivação de seus serviços de saúde. Os princípios doutrinários são aqueles que regem todas as ações do SUS, compostos por universalidade, equidade e integralidade, a

universalidade visa garantir que todos os cidadãos tenham acesso à saúde, bem como é dever do Estado garantir esse acesso. A equidade visa combater as desigualdades sociais de saúde no país, a integralidade visa levar promoção, prevenção e tratamento.

Os princípios organizativos, são compostos por hierarquização, participação social, regionalização e a descentralização, a hierarquização é a organização dos serviços de saúde por níveis de complexidade: atenção básica ou primária a saúde, a média complexidade, assim como centros de fisioterapia, fonoaudiologia e a alta complexidade a quais são centralizadas os hospitais.

De acordo com POLIGNANO (2001), a regionalização, tende a articular todos os serviços de saúde de uma determinada região, considerando cada região, deste modo a descentralização pensada por uma redistribuição de poder, cada ente federativo deve ter uma responsabilidade diferente, nesse sentido é trabalhado a autonomia dos municípios para pensar estratégias da saúde. A participação social está presente na Constituição de 88, deste modo a dois instrumentos que a compõem, as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde.

Nesse sentido, a Lei nº 8080 evidencia objetivos e atribuições importantes que também compõem a estrutura do SUS, bem como:

“Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I – a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II – a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III – a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I – a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II – a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III – a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV – a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V – a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI – a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII – o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII – a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX – a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X – o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI – a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.” (BRASIL, 1990)

Nesse sentido esses objetivos e atribuições citados é que gere o SUS, ressaltando portanto quais são as ações a serem realizadas, os propósitos a serem alcançados, a função e a obrigação que o sistema de saúde tem com a população.

Desta forma, de acordo com BITTENCOURT (2011), foi preciso reformular algumas diretrizes e regulamentações do SUS para assim solucionar determinados problemas e com isso obter a realização dos princípios do SUS. Nessa perspectiva é desenvolvida a Norma Operacional Básica (NOB) “são instrumentos normativos com o objetivo de regular a transferência de recursos financeiros da união para estados e municípios, o planejamento das ações de saúde, os mecanismos de controle social, dentre outros” (POLIGNANO, 2001, p. 26).

Ainda que o SUS tenha representado um avanço no direito à saúde, ao longo de sua história essa política foi alvo de diversas contrarreformas que visam seu enfraquecimento e conseqüentemente reforçam a lógica neoliberal e mercantilização dos direitos sociais. Segundo as análises de BRAVO (2014), a saúde no Brasil após sucessivas contrarreformas se divide em dois grandes eixos, o primeiro a se considerar é o Sistema Único de Saúde (SUS), que é considerado como um dos maiores sistemas públicos e universal do mundo tendo como finalidade conceder assistência em saúde para toda a população, o outro eixo a ser considerado é a saúde suplementar, onde se concentram os planos de saúde, tornando a saúde uma mercadoria, ou seja, só algumas pessoas têm acesso ao plano de saúde.

Com isso, mesmo com a existência da saúde suplementar que se caracteriza como planos de saúde, saúde privada e seguros, os indivíduos que têm acesso ao privado continuam tendo acesso ao SUS. Desta forma, é preciso ressaltar que, o SUS sendo uma das políticas de saúde mais reconhecidas no mundo, enfrenta grandes dificuldades como o subfinanciamento que o governo aplica é considerado insuficiente para gerir a saúde como um todo e possibilitar assistência a toda a população.

De acordo com BRAVO (2014), “ao final da década de 1990, a nova legislação editada modificou substancialmente a gestão do SUS ao diminuir a prestação direta pelo Estado dos serviços de saúde e incentivar a atuação da iniciativa privada na área”, ou seja, com essa nova legislação o repasse de verbas orçamentárias iria para os setores privados da saúde.

“Com esse instrumento normativo, entidades privadas podem receber, através da celebração de contrato de gestão, recursos orçamentários, bens, equipamento e servidores públicos para prestarem os serviços pelo Sistema Único de Saúde. O Estado cede, assim, equipamentos, prédios, bens e servidores públicos para as entidades privadas, em sentido contrário à noção de complementaridade que foi prevista no § 1º do art. 199 da Constituição Federal e depois regulamentado pelo art. 24 da Lei 8.080/1990” (BRAVO, 2014, p. 28-29).

Deste modo, essa estrutura promove a privatização de alguns setores do SUS, com isso a parte do financiamento que iria para o SUS uma parte dela agora é destinada a essas instituições privadas que realizam alguns serviços dentro do SUS.

Nesse sentido, mesmo com toda a estrutura que torna parte do SUS privada, não podemos esquecer que ainda há políticas de saúde essenciais, portanto BITTENCOURT (2011) resalta que no ano seguinte de 1993 da primeira formação da NOB foi executado o Programa de Saúde da Família (PSF). “O PSF apresentava-se como um instrumento de reorganização da assistência à saúde, pautando-se no modelo da vigilância em saúde. E após a X CNS é publicada a Norma Operacional Básica NOB-96 que instituía duas formas de habilitação para os municípios: gestão plena da atenção básica e gestão plena do sistema municipal. Fortificou o sistema de gestão municipal para aumentar a implantação do PSF [1,4,6,7]” (BITTENCOURT, 2011, p. 134).

Diante de toda a dimensão que já foi exposta a qual o SUS se estrutura, é necessário ressaltar que o mesmo é composto por várias políticas e programas, com isso, é preciso evidenciar as políticas e programas de proteção e prevenção a violência contra mulher, que serão debatidas adiante.

2.3 Política de Saúde da Mulher no Sistema Único de Saúde

De acordo com COSTA (2009), no ano de 1983 antes de ser implantado o Sistema Único de Saúde (SUS), é criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o programa tem como objetivo debater a saúde da mulher, com um propósito de orientar sobre as questões reprodutivas.

“Mais tarde, a Constituição Federal de 1988 institui o Sistema Único de Saúde (SUS) e define o planejamento familiar como de livre arbítrio das pessoas. Abrangendo um conjunto de princípios e diretrizes programáticas, o PAISM contempla as diversas etapas, ciclos de vida e situações de saúde das mulheres, incluindo, naturalmente, os assuntos da reprodução. No que diz respeito ao planejamento familiar, afirma a livre escolha e preconiza que os indivíduos não se submetam a riscos para a saúde em decorrência da procriação e da anticoncepção, garantindo “o direito de todos os segmentos da sociedade à livre escolha dos padrões de reprodução que lhes convenham como indivíduos ou como casais [...]” (COSTA, 2009, p. 1076)

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com o passar dos anos com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde, inclui os seus maiores objetivos, que era cuidar da saúde da mulher para assim possuir reprodução. Portanto voltamos mais uma vez na discussão que a mulher é vista como um objeto de reprodução, nesse quesito do PAISM a mulher deve cuidar de sua saúde para reproduzir, mais uma vez se mostrando e enquadrando as mulheres em um ciclo reprodutivo. Além disso, ao ter acesso a métodos a mulher consegue se libertar deste lugar da reprodução, mas realmente é abominável que a saúde da mulher fique restrita a aspectos reprodutivos.

Neste sentido, é pensado pelo PAISM em um planejamento familiar, ações educativas de prevenção, tem o intuito dar atenção aos casos de infertilidade e os métodos contraceptivos, a saúde da mulher era baseada pelo programa, por uma questão de controle da natalidade, “com o propósito de garantir autonomia na escolha dos métodos e do controle da fertilidade, são valorizadas as práticas de educação em saúde e sexualidade, entendidas como instrumentos para disseminar as informações e possibilitar capacidade crítica às mulheres para a eleição de métodos” (COSTA, 2009, p. 1076).

“O SUS vem sendo implementado com base nos princípios e diretrizes contidos na legislação básica: Constituição de 1988, Lei n.º 8.080 e Lei n.º 8.142, Normas Operacionais Básicas (NOB) e Normas Operacionais de Assistência à Saúde (NOAS), editadas pelo Ministério da Saúde. Particularmente com a implementação da NOB 96, consolida-se o processo de municipalização das ações e serviços em todo o País. A municipalização da gestão do SUS vem se constituindo num espaço privilegiado de reorganização das ações e dos serviços básicos, entre os quais se colocam as ações e os serviços de atenção à saúde da mulher, integrados ao sistema e seguindo suas diretrizes” (BRASIL, 2004, p. 17).

Com SUS, com a nova política de saúde e os princípios e diretrizes que a estruturam, as Normas Operacionais Básicas (NOB) e Normas Operacionais de Assistência à Saúde (NOAS) estabelecem através do Programa Saúde da Família, a efetivação da política de saúde da mulher, “na área da saúde da mulher, a NOAS estabelece para os municípios a garantia das ações básicas mínimas de pré-natal e puerpério, planejamento familiar e prevenção do câncer de colo uterino e, para garantir o acesso às ações de maior complexidade, prevê a conformação de sistemas funcionais e resolutivos de assistência à saúde” (BRASIL, 2004, p. 18).

Mesmo diante de toda a composição do SUS, ainda era inexistente a consolidação da “Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que passa a contemplar, a partir de 2003, a atenção a segmentos da população feminina ainda invisibilizados e a problemas emergentes que afetam a saúde da mulher” (BRASIL, 2004, p. 18).

Nesse sentido, COSTA (2007) vai dizer que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), se desenvolveu no ano de 2004 pelo Ministério da Saúde, incluindo principalmente mulheres negras, lésbicas, indígenas, como também inclui ações que atendem certamente a saúde da mulher, “no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, a inclusão nas demandas de mulheres negras, com ênfase na melhoria da atenção obstétrica, no planejamento familiar, na atenção ao aborto e no combate a violência doméstica e sexual.”

Deste modo, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher desenvolve métodos para executar a política, em vista disso a violência contra mulher é um objeto a ser abordado, portanto é apontado nas diretrizes promover a atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual.

“– organizar redes integradas de atenção às mulheres em situação de violência sexual e doméstica;
– articular a atenção à mulher em situação de violência com ações de prevenção de DST/aids;
– promover ações preventivas em relação à violência doméstica e sexual”
(BRASIL, 2004, p. 70).

A violência contra mulher no SUS, faz parte de um cenário de grande agravo e preocupação para o setor da saúde, visto que a violência causa um impacto na saúde tanto de efeitos imediatos quanto a médio e longo prazo. Além da violência deixar consequências para as vítimas e todas as pessoas que estão a sua volta, deste modo, a violência contra mulher atinge a sociedade como um todo, sem distinção de raça, gênero, etnia, idade, classe

social, etc, perpassando por todos. Por isso, ao falar da violência contra mulher é necessário pensar que dentro do SUS existem mecanismos para enfrentar a violência, portanto nesses casos é fundamental que seja feita uma notificação compulsória.

“Considerando o impacto dessas violências na saúde das mulheres, foi instituída em 2003, pela Lei nº 10.714, a obrigatoriedade da notificação de violências contra mulheres atendidas nos serviços de saúde. Porém, somente a partir de 2009, os dados sobre essas violências passaram a ser registrados no Sinan em serviços sentinela ou de referência para o atendimento às vítimas de violência. A partir de 2011, a notificação de violências passou a integrar a lista de notificação compulsória, universalizando a notificação para todos os serviços de saúde públicos e privados. Assim, a ficha de notificação individual de violência passou a ser o instrumento utilizado para notificar qualquer caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar contra a mulher e outros grupos específicos da população⁸” (MASCARENHAS, 2020, p. 03).

De acordo, com a Lei nº 10.714, no art. 1º determina que “o poder executivo autorizado a disponibilizar, em âmbito nacional, número telefônico destinado a atender denúncias de violência contra a mulher”, com isso essa lei que efetiva o número telefônico para as denúncias de violência contra mulher deve ser considerada um avanço, sendo um meio de comunicação funcional para as vítimas.

A notificação foi tornada compulsória através da Lei nº 10.778 de 2003, especificamente para os casos de violência doméstica. A notificação compulsória, possui um ficha que se dá através do Ministério da Saúde, desta forma a notificação é interna, ou seja, a princípio não sai do sistema de saúde, portanto a informação fica em uma unidade central vigilância epidemiológica, que vai compilar essas diversas informações e posterior a isso será elaborado um relatório, discorrendo sobre a violência.

O recurso da notificação é uma ação do cuidado, linha de cuidado da atenção Integral, onde ela prevê o acolhimento, o atendimento, o tratamento, segmento das vítimas na rede de serviços, de cuidado e proteção social, com isso vale lembrar que, a ficha de notificação pode ser preenchida nos casos de violência contra mulher sendo elas suspeitas ou comprovadas.

De acordo com BRASIL (2016), a Portaria nº 1.271, de 2014, inclui na lista de notificação compulsória, ou seja, a notificação obrigatória a violência doméstica, sexual, etc. Além disso, ela estabelece o prazo para ser realizada a notificação, que seria de 24 horas.

“Pelo fato de a Atenção Básica estar nos territórios, mais próxima do cotidiano das pessoas, tem papel importante na identificação de situações de violência e, assim, nas primeiras abordagens realizadas com as mulheres, além da promoção do cuidado e do acesso a informações sobre serviços da rede que possam apoiá-las. Os profissionais precisam conhecer a rede intrasetorial de seu município para garantir o encaminhamento adequado para outros serviços e unidades das redes:

Serviços da Atenção Básica - Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Ambulatórios Especializados, Policlínicas, Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Hospitais, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados em de Assistência Social (CREAS), Centro de Referência de Atenção à Saúde da Mulher em Situação de Violência (CRAM), Casa da Mulher Brasileira, entre outros” (BRASIL, 2016, p. 215).

O objetivo dessa notificação é gerar informações para a compreensão desse agravo e apoiar a organização de serviços, a formação e o fortalecimento das redes intra e intersetoriais. Nesse sentido, nem todos os municípios possuem essas redes intra e intersetoriais, portanto essas redes se tornam insuficientes para a proteção às mulheres.

Com isso, para que essas políticas se tornem efetivas é necessário ter conhecimento do número de pessoas que sofreram a violência, para que assim possa ser pensado em políticas públicas, em formas de prevenção, qual é o público que precisa dessa intervenção, com esses dados facilita o acesso para as ações para a prevenção.

Nesse sentido a notificação é importante, pois ela gera essas informações para que assim as ações de prevenção tenham efeito juntamente com os serviços e uma construção de rede adequada, intra e intersetoriais.

“Quando se dá o primeiro contato da usuária que sofreu violência com um serviço de atendimento na Atenção Básica, recomenda-se que o profissional foque no acolhimento para, somente depois, realizar preenchimento de fichas e prontuários. Por responsabilidade e ética profissional, as perguntas para identificação da violência só devem ser adotadas quando e se o profissional tiver ciência de quais condutas adotar nas situações de violência para evitar revitimização, tanto no que concerne ao pronto acolhimento das necessidades de saúde da mulher atendida quanto no conhecimento da articulação intersetorial necessária para a produção do cuidado em saúde em cada caso” (BRASIL, 2016., p. 214).

Os profissionais da área da saúde têm um papel fundamental nas notificações de violência contra mulher. Todos os profissionais da saúde devem realizar a notificação, todos os profissionais que compõem o quadro de serviços da saúde, portanto o profissional que estiver atendendo a vítima e ter a sensibilidade e realizar a notificação, seja desde um médico, um assistente social, psicólogo, recepcionista, etc.

A notificação não é especificamente de um profissional, a notificação é dada pelo equipamento, seja ele um Posto de Saúde da Família (PSF), hospitais, clínicas, etc. É preciso lembrar que essa notificação é compulsória, caso o profissional não realize a notificação o profissional é sujeito a multa, punição. Portanto é mais que necessário realizar a notificação, resguardando sempre a vítima.

Após o preenchimento da ficha de notificação que são realizados os fluxos, uma ficha fica no serviço de saúde no prontuário da usuária, a outra vai para vigilância epidemiológica do município, em seguida será registrada na Secretaria do Estado, Ministério da Saúde.

A ficha de notificação, a qual está adicionada do anexo é composta por múltiplas informações e análises, consistem em 55 dados a serem preenchidos separados por grupos. Desta forma, é preciso citar os dados mais relevantes da ficha, começando pela data da notificação, município de notificação/ código (IBGE), unidade de saúde (ou outra fonte notificada) / código (CNES), data da ocorrência do evento, nome da vítima, data de nascimento da vítima, sexo/ feminino, masculino, ignorado, cor/ branca, preta, amarela, parda, indígena, ignorado, escolaridade, situação conjugal, local da ocorrência, se teve reincidência, ocorreu outras vezes, meio de agressão, tipo da violência, se ocorreu violência sexual, qual o tipo, encaminhamento da pessoa atendida para outros setores.

A ficha de notificação, se faz completa com esses dados do local da violência, data, as caracterizações da vítima, nome, idade, sexo, residência, escolaridade, dados de ocorrência, qual foi o motivo da violência, tipo, o meio de agressão, nos casos de violência sexual se tem um campo específico para o preenchimento deste acontecimento (tipo de acontecimento, assédio, estupro, etc). Na ficha há um campo para preencher sobre os dados do provável autor, e também os encaminhamentos, para quais equipamentos essa ficha será encaminhada, a principal rede de proteção e prevenção.

3. Pesquisa dos Casos de Notificação de Violência Contra Mulher no Município de Ouro Preto – Minas Gerais.

O presente capítulo, inicia com uma contextualização histórica do Município de Ouro Preto, apresentando o processo histórico e cultural o desenvolvimento que fez chegar ao denominado nome Ouro Preto, o presente número de habitantes que o município possui e os 12 distritos que a compõem, nesse sentido também foi destacada a instituição da Universidade Federal de Ouro Preto que agrega alunos de várias partes do Brasil e do mundo e as empresas mineradoras que também compõem a cidade, como também foi destacado o turismo onde a cidade recebe milhares de turistas na cidade. Posteriormente a isso, foi feita uma pesquisa realizada pelo sistema do DATASUS/TABNET, a qual apresenta os casos notificados de violência contra mulher da saúde, do Município de Ouro Preto, visto

que essas notificações da violência foram realizadas pelo preenchimento da ficha de notificação compulsória.

3.1 Contextualização do Município de Ouro Preto

De acordo com a Prefeitura de Ouro Preto, o processo histórico do Município de Ouro Preto, Minas Gerais, envolve o Brasil onde há uma característica muito própria, sendo a colonização sob o modelo econômico e social da escravização dos povos africanos, atrelado a constante servidão ocasionada. Nesse sentido o município começou a ser constituído por volta de 1698, no ano de 1711 recebeu o nome de Vila Rica, tornando-se assim no ano de 1720, Capital de Minas Gerais, no ano de 1823 tornou-se oficialmente Cidade de Ouro Preto, no ano de 1897 o posto de capital do Estado de Minas Gerais passa a Cidade de Belo Horizonte, ou seja, o Município de Ouro Preto deixa de ser a metrópole de Minas Gerais.

Além disso, a Cidade de Ouro Preto foi reconhecida no ano de 1933 como Patrimônio Nacional, pela conservação dos patrimônios coloniais, já no ano de 1980 a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – UNESCO, Ouro Preto foi considerada Patrimônio Cultural da Humanidade. (PREFEITURA DE OURO PRETO). Desta forma, todo esse processo histórico tornou a Cidade de Ouro Preto um dos maiores pontos turísticos de Minas Gerais, a qual é atraída por vários indivíduos, portanto concentrando milhares de turistas no cotidiano da cidade.

A Prefeitura de Ouro Preto, ressalta que toda a historiografia do Município de Ouro Preto a qual está situado no Estado de Minas Gerais, a constituição histórica e social de Ouro Preto, que perpassou pela escravidão dos povos africanos, bem como do território brasileiro, remete a exploração braçal e expropriação do território, em busca do ouro, minério de ferro, uma exploração acentuada e expropriação das riquezas do território, visto que a mineração ainda se encontra atualmente existente no território sendo um importante eixo para economia local.

O Município de Ouro Preto atualmente, segundo o censo de 2021, possui uma taxa populacional é de 74.824 habitantes CENSO (2021), a cidade é integrada a 12 distritos, sendo eles: Amarantina, Antônio Pereira, Cachoeira do Campo, Engenheiro Correia, Glaura, Lavras Novas, Miguel Burnier, Rodrigo Silva, Santa Rita de Ouro Preto, Santo Antônio do Leite, São Bartolomeu, Santo Antônio do Salto e a sede municipal (Ouro Preto). Além disso, a cidade de Ouro Preto é uma cidade-universitária, integrada por

estudantes da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Neste sentido, o Município de Ouro Preto é integrado por diversos grupos que já foram expostos acima, empresas mineradoras, Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) e o turismo que é fortemente visado no município por ser uma cidade totalmente histórica, portanto o município recebe inúmeras pessoas do mundo inteiro que englobam esses grupos.

Nesse sentido, após toda essa contextualização histórica do município de Ouro Preto, é preciso ressaltar a violência contra mulher também acarreta a cidade de Ouro Preto como em todo o Brasil. Desta forma, esses grupos citados acima que integram o município, além de trazerem alguns benefícios também causam grandes impactos para a população, lembrando que um desses impactos é a violência contra mulher na cidade, que tem se tornado uma barbárie. Com isso, vale lembrar que a história da cidade de Ouro Preto carrega por décadas traços machistas, misóginos, racistas, sexistas, etc.

Deste modo, os casos de violência contra mulher a quais são notificados pela ficha de notificação compulsória, são introduzidos no site do Ministério da Saúde na página do DATASUS/TABNET a qual demonstra em dados os casos notificados de violência pelo Município de Ouro Preto.

“A violência é um fenômeno que atinge mulheres de diferentes orientações sexuais, classes sociais, origens, regiões, estados civis, escolaridade ou raças/etnias em relações desiguais de poder. Pode ocorrer desde a infância até a velhice, seja no campo do trabalho, nas dimensões religiosas, culturais e/ou comunitárias, entre outras. No Brasil e no mundo, a violência que vítima as mulheres se constitui em sério problema de saúde pública, por ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade feminina. Todo e qualquer ato de violência contra a mulher configura-se como violação de seus direitos, sendo necessário esforço da sociedade para garantir a prevenção e seu efetivo enfrentamento” (BRASIL, 2016, p. 213).

Como já exposto no capítulo anterior, os casos de violência contra mulher são de grande preocupação para a saúde, a violência é um grave problema de saúde pública, que é responsável por grande número de adoecimento das pessoas e aumento da mortalidade.

Com o objetivo de conhecer os índices de violência e subsidiar a elaboração de políticas para seu enfrentamento foi inserida no âmbito da vigilância epidemiológica do SUS a ficha de notificação de violência. A ficha de notificação e/ou notificação compulsória, é um procedimento que existe dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), em que todo profissional que toma conhecimento de um ato de violência tem a obrigação de comunicar internamente dentro do sistema sanitário a ocorrência daquela violência. De acordo com o ATLAS (2021) mostram a epidemia no Brasil de violências contra mulher, visto que ainda há uma subnotificação dos casos, que tornam o fenômeno ainda mais grave.

“O Ministério da Saúde (MS), diante dos impactos provocados à saúde pela violência, desenvolveu sistemas nacionais de informações que permitem, por meio de fichas de notificação compulsória das diversas formas de violência, identificar os casos de que se tem conhecimento; caracterizar e monitorar o perfil da violência segundo características da vítima, da ocorrência e do provável autor(a) da violência; identificar fatores de risco e de proteção associados à ocorrência da violência, identificar áreas de maior risco para ocorrência de violência e identificar os primeiros encaminhamentos para a rede de atenção e proteção integral (BRASIL, 2011; RIBEIRO, 2018., p. 116).

A finalidade da notificação compulsória é realizar um retrato estatístico do fenômeno da violência contra mulher, de forma subsidiar a constituição de novas políticas públicas adequadas ao enfrentamento da violência contra mulher. A partir desse conhecimento definir as políticas de prevenção, proteção e atenção às vítimas da violência.

O Brasil tem índices tão alarmantes de violência contra mulher, isso tudo gera problemas de saúde às mulheres, ou seja, dados tão elevados de violência contra as mulheres que devem ter uma atenção especial por parte da vigilância epidemiológica do SUS.

Nesse sentido, como já exposto acima, o Município de Ouro Preto também está dentro das estatísticas que notificam os casos de violência contra mulher, e esta pesquisa busca levantar e analisar dados pelo site do Ministério da Saúde, DATASUS/TABNET.

O DATASUS, é um departamento de informática do Sistema Único de Saúde, que disponibiliza dados da saúde através do TABNET, portanto o TABNET é um aplicativo do DATASUS que disponibiliza informações sobre a saúde pública em geral de todos os municípios, com isso podemos adquirir dados relevantes, como mortalidade, morbidade, violência interpessoal/autoprovoçada e etc.

O site do DATASUS/TABNET, na página de violência interpessoal/autoprovoçada, é segmentado em categorias, no qual deve-se efetuar as marcações para obter informações aos dados da referente pesquisa. Nesse sentido, a pesquisa que realizaremos será elaborada pelas categorias de marcações segmentadas por, Violência Interpessoal/Autoprovoçada – Minas Gerais, períodos disponíveis, seleções disponíveis.

> VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - MINAS GERAIS

Linha	Coluna	Conteúdo
Ano da Notific	Não ativa	Frequência
Mês da Notific	Ano da Notific	
Município de notificação	Mês da Notific	
Região de Saúde (CIR) de notif	Região de Saúde (CIR) de notif	

> PERÍODOS DISPONÍVEIS

2021
2020
2019
2018
2017
2016

> SELEÇÕES DISPONÍVEIS

- Ano da Notific
- Mês da Notific
- Município de notificação
- Região de Saúde (CIR) de notif
- Macrorreg.de Saúde de notific
- Div.adm.estadual de notific
- Microrregião IBGE de notific
- Reg.Metropolit/RIDE de notific
- Município de residência
- Região de Saúde (CIR) de resid
- Macrorreg.de Saúde de residênc
- Div.adm.estadual de residência
- Microrregião IBGE de residênc
- Reg.Metropolit/RIDE de resid
- UF Ocorrência
- Município de Ocorrência
- Ciclo vida autor
- Faixa Etária
- Sexo
- Raça
- Escolaridade

- Escolaridade
- Local ocorrência
- Viol repetição
- Lesão Autoprov
- Viol Física
- Viol Psico/moral
- Viol Tortura
- Viol Sexual
- Traf. Seres Huma
- Viol Finan/Econo
- Viol Negli/Aband
- Viol Trab. Infant
- Viol Interv Legal
- Outra Violencia
- Forç corp. espanc
- Enforcamento
- Obj. Contundente
- Obj. perf-cortant
- Subs Obj Quente
- Envenenamento
- Arma de fogo
- Ameaça
- Outra Agressão
- Assédio Sexual
- Estupro
- Atent. viol pudor
- Pornog Infantil
- Exploração Sexual
- Outras Violencias
- Susp. uso alcool
- Pai
- Mãe
- Padrasto
- Madrasta
- Conjuge
- Ex-Conjuge
- Namorado(a)
- Ex-Namorado(a)
- Filha(a)
- Irmão(a)
- Amigos/Conhec
- Desconhecida(a)
- Cuidador(a)
- patroa/Chefe
- Pes com Rel Inst
- Policial Ag.Lei
- Propria Pessoa
- Outros Vînc

Pornog Infantil
 Exploração Sexual
 Outras Violências
 Susp. uso álcool
 Pai
 Mãe
 Padrasto
 Madrasta
 Conjuge
 Ex-Conjuge
 Namorado(a)
 Ex-Namorado(a)
 Filha(a)
 Irmão(a)
 Amigos/Conhec
 Desconhecida(a)
 Cuidador(a)
 patroa/Chefe
 Pes com Rel Inst
 Policial Ag. Lei
 Propria Pessoa
 Outros Vínc
 Enc. Setor Saude
 Evolução do caso

Ordenar pelos valores da coluna Exibir linhas zeradas
 Formato Tabela com bordas Texto pré-formatado Colunas separadas por ";"


Mostra Limpa

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Notas:

1. Períodos Disponíveis ou período - Correspondem aos anos de notificação dos casos.
2. Dados de 2019 referentes ao estado do Espírito Santo são oriundos do Sinan e Sistema de Informação e-SUS VS, em uso pelo estado desde dezembro de 2019.
3. Dados de 2009 a 2014 atualizados em 15/05/2018.
4. Dados de 2015 e 2016 atualizados em 08/11/2018.
5. Dados de 2017 atualizados em 17/04/2019.
6. Dados de 2018 atualizados em 24/06/2020.
7. Dados de 2019 atualizados em 18/03/2021.
8. Dados de 2020 e 2021 atualizados em 16/10/2021, dados sujeitos à revisão.

*Dados disponibilizados no TABNET em 10/2021


[VEJA A VERSÃO DO TAB PARA WINDOWS \(TABWIN\)](#)

Diante disso, realizaremos a pesquisa fazendo uma coleta de dados referente aos anos de 2017 até 2021, ou seja, pertinente aos últimos 5 anos, com o intuito de analisar os casos de notificação de violência contra mulher no Município de Ouro Preto – Minas Gerais, com isso analisando os casos de violência de forma expressiva, quem são essas mulheres, qual a idade, raça, escolaridade, ano, qual violência é constante, quem são os violadores dessa violência, etc.

Desta forma, a primeira pesquisa realizada pelas seguintes marcações, na primeira categoria Violência Interpessoal/Autoprovocada, foi demarcado pela LINHA o ano da notificação, na COLUNA também foi demarcado o ano da notificação, CONTEÚDO foi demarcado pela frequência. Na segunda categoria Períodos Disponíveis, foi demarcado pelos últimos 5 anos, 2017 a 2021, na terceira categoria, foi demarcado o ano de notificação, 2017 a 2021, município de notificação Ouro Preto, sexo feminino e masculino, violência física.

De acordo com SALIBA (2007), “a violência doméstica representa toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um membro da família. Pode ser cometida dentro e fora do lar por qualquer um que esteja em relação de poder com a pessoa agredida,

incluindo aqueles que exercem a função de pai ou mãe, mesmo sem laços de sangue.⁴ A maior parte dos casos de violência acontece em casa,²⁰ afetando sobretudo mulheres, crianças e idosos. Entretanto, a violência doméstica pode ocasionar danos diretos ou indiretos a todas as pessoas da família, nas várias fases de suas vidas.”

“Qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal.

“Violência física (também denominada sevícia física, maus-tratos físicos ou abuso físico): são atos violentos, nos quais se fez uso da força física de forma intencional, não acidental, com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa, deixando, ou não, marcas evidentes no seu corpo. Ela pode se manifestar de várias formas, como tapas, beliscões, chutes, torções, empurrões, arremesso de objetos, estrangulamentos, queimaduras, perfurações, mutilações, dentre outras. A violência física também ocorre no caso de ferimentos por arma de fogo (incluindo as situações de bala perdida nos casos em que se notifica a violência extrafamiliar/comunitária) ou ferimentos por arma branca”.³⁷” (BRASIL, 2016, p. 2016).

Inicialmente foi levantada a frequência da violência física, por sexo segundo os anos da notificação, considerando os períodos compreendidos dentre os últimos 5 anos, 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 1

Ano da Notific	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	29	119	148
2017	8	44	52
2018	3	19	22
2019	7	18	25
2020	11	27	38
2021	-	11	11

O total dos casos notificados da primeira pesquisa, mostra o total 148 mulheres e homens foram vítimas de violência física, no primeiro ano 2017 revela 8 homens e 44 mulheres com total de 52 casos notificados, em 2018 aponta o total de 22 casos dentre elas 3 homens e 19 mulheres, no ano de 2019 os casos notificados resulta no total de 25 contabilizando 7 homens e 18 mulheres, em 2020 apresenta que 11 homens e 27 mulheres

sofreram violência física somando o total de 38 casos de violência física no ano, no último ano da pesquisa 2021 não há nenhum caso de notificação de homens, já as mulheres foram contabilizados 11 casos de notificação de violência física, ou seja, no ano de 2021 de acordo com o DATASUS/TABNET só mulheres foram vítimas de violência física. Deste modo, é preciso ressaltar o elevado número de subnotificações de casos de violência contra mulher que sequer vão para o sistema de notificação da saúde.

Após a primeira pesquisa, a qual quantifica os casos de violência física de homens e mulheres, é preciso realizar uma pesquisa quantificando os casos notificados de homens e mulheres separados. O total do resultado da pesquisa dos casos notificados nos últimos 5 anos, desde 2017 a 2021, revela o total de 119 mulheres vítimas de violência física, já os homens foram contabilizados o total de 29 casos notificados de violência física, lembrando que no último ano 2021 não aparece na tabela de notificação.

Nessa perspectiva de análise de dados, já podemos perceber uma discrepância entre os casos notificados de violência física de homens e mulheres, com essas análises percebe-se que a quantificação dos casos notificados de violência física a maioria são de mulheres, visto que a primeira e a última tabela é fundamental para analisar as diferenças.

A tabela abaixo, apresenta a frequência da violência física, por faixa etária, segundo os anos da notificação, considerando o sexo feminino e os períodos de 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 2

Ano da Notific	<1 Ano	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 e mais	Total
Total	3	3	3	12	20	29	22	17	7	3	119
2017	2	2	3	2	8	11	9	4	2	1	44
2018	-	-	-	3	3	4	3	3	2	1	19
2019	-	1	-	5	2	5	2	3	-	-	18
2020	1	-	-	2	6	5	6	5	1	1	27
2021	-	-	-	-	1	4	2	2	2	-	11

A tabela acima, apresenta que nos últimos 5 anos de 2017 a 2021, bebês, crianças,

adolescentes, adultas e idosas do sexo feminino, a qual revela que o maior índice de sofrerem violência física foram mulheres de 20 a 29 anos, o segundo maior índice se encontra em mulheres de 30 a 39 anos, portanto dentre os 5 anos da pesquisa o ano de 2017 revela o maior índice de mulheres violentadas, com a faixa etária entre 20 a 29 anos.

Conforme discutimos no capítulo 1.4, mulheres negras apresentam maior índice de violência. Quando analisamos os dados do município de Ouro Preto por identidade étnico racial os dados se apresentam da seguinte forma:

A tabela abaixo, revela a frequência da violência física, por raça, do sexo feminino, segundo os anos da notificação dentre os últimos 5 anos, 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 3

Ano da Notific	Ign/Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
TOTAL	2	13	13	1	89	1	119
2017	2	8	3	1	30	-	44
2018	-	3	3	-	13	-	19
2019	-	-	2	-	16	-	18
2020	-	1	2	-	24	-	27
2021	-	1	3	-	6	1	11

A pesquisa acima, se refere aos casos notificados de mulheres vítimas de violência física de todas as raças, seja ela branca, preta, amarela, parda, indígena, lembrando que são dados dos recentes 5 anos, 2017 a 2021, com isso os 5 anos da pesquisa revela que, a maioria das 89 mulheres violentadas são consideradas pardas.

Deste modo, considerando a pesquisa do Atlas 2021 a qual consiste nos dados do ano de 2019 aponta que 66% mulheres negras foram vítimas de violência letal, ou seja, foram brutalmente assassinadas no Brasil. De acordo com o ATLAS (2021) “em termos relativos, enquanto a taxa de homicídios de mulheres não negras foi de 2,5, a mesma taxa para as mulheres negras foi de 4,1. Isso quer dizer que o risco relativo¹⁹ de uma mulher negra ser vítima de homicídio é 1,7 vezes maior do que o de uma mulher não negra, ou seja,

para cada mulher não negra morta, morrem 1,7 mulheres negras.” Nesse sentido, podemos perceber uma diferença de dados considerando o município de Ouro Preto e as análises do Atlas 2021.

A tabela abaixo apresenta a frequência da violência física, por escolaridade, segundo os anos da notificação, considerando o sexo feminino e os períodos de 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 3

Ano da Notific	Ign/Bran co	1ª a 4ª série incomp. do EF	4ª série compl. do EF	5ª a 8ª série incomp. do EF	Ensi. funda. compl.	Ensi. médio incomp.	Ensi. médio compl.	Educ. superior incomp.	Educ. superior completa	Não se aplica	Total
TOTAL	62	5	1	8	6	10	16	2	1	8	119
2017	21	-	1	2	2	4	7	-	1	6	44
2018	13	-	-	2	1	-	3	-	-	-	19
2019	6	1	-	3	-	4	1	2	-	1	18
2020	18	2	-	-	2	2	2	-	-	1	27
2021	4	2	-	1	1	-	3	-	-	-	11

De acordo com a pesquisa realizada sobre os casos notificados de violência física, do sexo feminino, nos últimos 5 anos desde 2017 a 2021, apresenta a escolaridade das 119 vítimas da violência. Considerando os dados da tabela as 16 mulheres que mais foram violentadas eram as que já possuíam o Ensino Médio completo, a segunda maior eram as 10 mulheres que estavam com Ensino Médio incompleto, os dois menores índices era de 1 vítima que 4ª série completa do Ensino Fundamental e o outro de 1 vítima com Educação Superior incompleta. A educação, deve ser considerada uma instituição fundamental na vida do indivíduo, a escola também integra a rede de proteção, visto que a educação além da teoria você cria consciência para as ações da vida, no entanto a escola tem um papel essencial na formação social dos alunos.

O levantamento da tabela abaixo apresenta a frequência da violência física, por local da ocorrência, do sexo feminino, segundo os anos da notificação, dentre os períodos 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 4

Ano da Notific	Residência	Habitação Coletiva	Escola	Bar ou Similar	Via pública	Outros	Total
TOTAL	81	8	1	2	22	5	119
2017	29	6	-	-	9	-	44
2018	12	2	1	-	3	1	19
2019	13	-	-	1	3	1	18
2020	20	-	-	1	4	2	27
2021	7	-	-	-	3	1	11

A pesquisa apresentada acima, revela o local de ocorrência dos casos notificados por violência física em residências a qual foram considerados o total 81 notificações, ou seja, podemos identificar que violência intrafamiliar. Portanto, CISNE (2018) vai dizer que, “a violência contra mulher não se limita ao ambiente doméstico, embora seja um lugar-comum de ocorrê-la, sendo comumente praticada pelo cônjuge ou ex-cônjuge, pelo pai e irmãos. O lugar supostamente seguro, idealizado como um espaço por excelência de amor, proteção e acolhimento é, muitas vezes, lócus privilegiado de violência contra a mulher.” (Pág. 69)

A tabela abaixo revela a frequência da violência física, por cônjuge, do sexo feminino, segundo os anos da notificação, 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 5

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	28	91	119
2017	10	34	44

2018	3	16	19
2019	4	14	18
2020	7	20	27
2021	4	7	11

A tabela da pesquisa acima, apresenta que dentre os anos de 2017 a 2021, há um total de 28 mulheres que foram violentadas pelos seus companheiros. De acordo com CISNE (2018) “consideramos que a violência de gênero não explicita a condição específica da mulher como sujeito central de violações advindas de uma sociedade patriarcal perpetrada por violência. É indispensável dar visibilidade aos sujeitos que estabelecem as relações de antagonismo e conflitos nas relações patriarcais, no caso, centralmente, homem em relação à mulher.” (p.69)

A tabela abaixo apresenta a frequência da violência física, por arma de fogo do sexo feminino, segundo os últimos 5 anos da pesquisa, entre 2017 a 2021 do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 6

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	2	117	119
2017	1	43	44
2018	1	18	19
2019	-	18	18
2020	-	27	27
2021	-	11	11

A pesquisa acima, demonstra em dados mulheres vítimas de violência física por arma de fogo, portando a tabela expõe que desde o ano de 2017 a 2021, 2 mulheres foram vítimas de violência física por arma de fogo, sendo 1 caso no ano de 2017 e 1 caso no ano

de 2018. Deste modo, o governo é o maior detentor de armas de fogo no Brasil, ou seja, que determina quem pode ter ou não armas de fogo, nesse sentido, podemos dizer que o governo atual tem sido a favor do porte de armas, favorável ao armamento para população. Nesse sentido, vale lembrar que o machismo, sexismo, ainda estão presentes em nossa sociedade, portanto é preciso ressaltar que os principais agressores e opressores das mulheres, são os homens, sendo assim, o porte de armas pode elevar o índice de feminicídios no Brasil, assim como tem acontecido nos últimos tempos.

A tabela a seguir apresenta a frequência da violência física, o local da ocorrência segundo arma de fogo, segundo o sexo feminino e os períodos de 2017 a 2021 do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 7

Arma de fogo	Residência	Habitação Coletiva	Escola	Bar ou Similar	Via pública	Outros	Total
TOTAL	81	8	1	2	22	5	119
Sim	-	-	-	-	2	-	2
Não	81	8	1	2	20	5	117

Conforme apresentado na tabela acima, as mulheres 2 vítimas de violência física por arma de fogo, os locais de registros das ocorrências foram realizados em vias públicas.

“Uma característica que distingue os homicídios de mulheres ocorridos dentro e fora das residências é o instrumento utilizado. As armas de fogo são o principal instrumento utilizado em homicídios de mulheres fora das residências, 54,2% dos registros, enquanto nos casos dentro das residências essa proporção foi consideravelmente menor, de 37,5%. Isto porque é comum que armas brancas e outros tipos de armas sejam mais utilizadas em crimes cometidos no contexto de violência familiar e doméstica, dado que a fatalidade geralmente decorre de um conflito interpessoal que vai crescendo e no qual o autor da violência costuma recorrer ao objeto que está mais próximo para agredir a companheira (GOMES, 2014)” (ATLAS, 2021, p. 42).

Deste modo, desde 2019 o Estatuto do Desarmamento vem sofrendo algumas alterações segundo o decreto do Governo Federal, esses decretos têm como objetivo aumentar o acesso do cidadão às armas de fogo, o que pode ser considerado um risco para a população.

De acordo com os dados apresentados pelo ATLAS (2021), analisando 11 anos, desde 2009 a 2019, 54,2% das mulheres sofreram homicídios dentro de residências por arma de fogo, já o menor percentual é de 37,5% mulheres que sofreram homicídio por arma de fogo fora das residências. “A análise dos últimos onze anos indica que, enquanto os homicídios de mulheres nas residências cresceram 10,6% entre 2009 e 2019, os assassinatos foram das residências apresentaram redução de 20,6% no mesmo período, indicando um provável crescimento da violência doméstica” (ATLAS, 2021, p. 41).

Nesse sentido, com a coleta de dados realizada pelo ATLAS (2021) torna evidente o aumento do feminicídio em residências, comprovando o aumento da violência contra a mulher, com isso é preciso ressaltar que além da violência física também existem outras violências, de acordo com CISNE (2015) essas violências são:

- “ 1. Física: afeta diretamente o corpo da mulher por meio de agressões como empurrões, beliscões, bofetadas, pontapés, arremesso de objetos, queimaduras, feridas por arma branca ou de fogo, geralmente, deixando marcas, como hematomas, arranhões, feridas, cortes e cicatrizes.
2. Psicológica: ainda que não seja tangível, essa forma de violência deixa profundas marcas nas mulheres, que se manifestam no seu corpo e até mesmo no seu comportamento. Assim, ainda que não atinja diretamente ao corpo deixando marcas, ela acaba se manifestando nele por meio de expressões de tristeza, de pressão, expressões de medo e insegurança. (...)
3. Sexual: ocorre por meio do assédio sexual e quando uma mulher é forçada a fazer sexo contra a sua vontade, ou seja, por meio do estupro, seja ele praticado por um estranho, seja por seu cônjuge (nesse caso, denominado estupro conjugal). (...)
4. Patrimonial: ocorre quando objetos materiais e/ou de valor sentimental são destruídos pelo agressor, como uma forma de atingir a mulher.
5. Social: se expressa nas discriminações e preconceitos sofridos pelas mulheres nas relações sociais, a exemplo dos salários mais baixos em relação aos homens, da discriminação étnico-racial, da pequena representação feminina na política e nos espaços de poder. (...)
6. Obstétrica: diferente das demais, essa forma de violência não necessariamente é praticada pelo cônjuge ou ex-cônjuge, embora também seja comum eles a praticarem, ao, por exemplo, obrigar uma mulher a abortar, ao xingarem uma mulher quando ela não consegue amamentar ou até mesmo por resumir a mulher a gestação e/ou à maternidade. (...)” (CISNE, 2015, p. 147-148).

A tabela a seguir apresenta a frequência da violência física, por ameaça segundo o ano de notificação, dentre 2017 a 2021, no Município de Ouro Preto, do sexo feminino.

Tabela nº 8

Ano da Notific	Sim	Não	Em Branco	Total
TOTAL	10	108	1	119

2017	5	39	-	44
2018	1	18	-	19
2019	2	15	1	18
2020	1	26	-	27
2021	1	10	-	11

O quadro acima, analisa mulheres vítimas de violência física que foram ameaçadas dentre os anos de 2017 a 2021, foram consideradas o total de 10 mulheres vítimas ameaçadas, considerando que 1 consta em branco.

Posteriormente aos dados analisados acima, é preciso fazer uma análise mais profunda que apresenta os dados quantitativos das mulheres vítimas de violência doméstica, com isso os dados abaixo tem como base verificar os casos notificados, dos últimos 5 anos desde 2017 a 2021, sexo feminino, violência psicológica/moral, além disso vale ressaltar que “qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. Trabalhamos a violência moral juntamente com a psicológica” (BRASIL, 2016, p. 217).

“Violência psicológica/moral é toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem. É toda ação que coloque em risco ou cause dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Esse tipo de violência também pode ser chamado de violência moral. No assédio moral, a violência ocorre no ambiente de trabalho a partir de relações de poder entre patrão e empregado ou empregado e empregado. Define-se como conduta abusiva, exercida por meio de gestos, atitudes ou outras manifestações, repetidas, sistemáticas, que atentem, contra a dignidade ou a integridade psíquica ou física de uma pessoa, que ameace seu emprego ou degrade o clima de trabalho. Portanto, a violência moral é toda ação destinada a caluniar, difamar ou injuriar a honra ou a reputação da pessoa”.³⁷⁷ (BRASIL, 2016, p. 216).

A tabela abaixo apresenta a violência psicológica/moral, do sexo feminino, segundo a frequência por ano de notificação, 2017 a 2021 do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 9

Município de notificação	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	20	12	5	8	6	51

314610 Ouro Preto	20	12	5	8	6	51
-------------------	----	----	---	---	---	----

Os dados da tabela acima, apresenta que dentre os últimos 5 anos de 2017 a 2021 foram consideradas o total de 51 mulheres vítimas de violência psicológica/moral. Com isso, é necessário ressaltar que a violência psicológica/moral também tem afetado as mulheres de uma forma brutal, causando danos emocionais que podem prejudicar seu próprio desenvolvimento mental.

A tabela a seguir apresenta a violência psicológica/moral, segundo a frequência por ano de notificação, 2017 a 2021, dos sexos feminino e masculino, no Município de Ouro Preto.

Tabela nº 10

Ano da Notific	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	9	51	60
2017	5	20	25
2018	1	12	13
2019	2	5	7
2020	1	8	9
2021	-	6	6

A tabela acima mostra a diferença exorbitante em números da violência psicológica/moral entre homens e mulheres, enquanto as mulheres quantificam em um total de 51, os homens contabilizam em um total de 9 casos, ou seja, durante os anos de 2017 a 2021 essa grande discrepância dos números nos mostra a desigualdade entre homens e mulheres o quanto a mulher ainda é atingida e violentada psicologicamente.

A tabela a seguir apresenta a violência psicológica/moral, do sexo feminino, por frequência da faixa etária, segundo os anos de notificação, entre 2017 a 2021, no Município de Ouro Preto.

Tabela nº 11

Ano da Notific	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 e mais	Total
TOTAL	1	4	3	8	11	10	8	4	2	51
2017	-	3	-	3	6	6	2	-	-	20
2018	1	-	1	4	1	2	-	2	1	12
2019	-	-	1	1	-	1	2	-	-	5
2020	-	-	-	-	2	1	2	2	1	8
2021	-	1	1	-	2	-	2	-	-	6

Os dados acima, apresentam vítimas de violência psicológica/moral, bebês, crianças, adolescentes, adultas e idosas do sexo feminino, dos anos de 2017 a 2021, com a idade de 0-1 a 60 anos ou mais, os dados revelam que 11 mulheres com a idade entre 20 a 29 anos foram a mais afetadas e a menor taxa foi de 1 criança, dentre a faixa etária de 1 a 4 anos.

A tabela abaixo apresenta a violência psicológica/moral, segundo frequência por raça, seguido dos anos de notificação, 2017 a 2021, do sexo feminino, no Município de Ouro Preto.

Tabela nº 12

Ano da Notific	Ign/Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Total
TOTAL	1	2	7	1	40	51
2017	1	1	2	1	15	20
2018	-	1	3	-	8	12
2019	-	-	-	-	5	5
2020	-	-	-	-	8	8
2021	-	-	2	-	4	6

Ainda com as pesquisas de violência psicológica/moral, o quadro acima analisa os casos notificados de mulheres vítimas de todas as raças, branca, preta, amarela, parda, indígena, dentre os anos 2017 a 2021. Considerando os dados da pesquisa, o maior número de mulheres mais afetadas psicologicamente foi o total de 40 mulheres que se reconhecem como pardas.

A tabela a seguir apresenta a violência psicológica/moral, por escolaridade, segundo o ano de notificação, 2017 a 2021, do sexo feminino, no Município de Ouro Preto.

Tabela nº 13

Ano da Notific	Ign/Branco	1ª a 4ª série incompl. do EF	4ª série compl. do EF	5ª a 8ª série incompl. do EF	Ensi. funda. compl.	Ensi. médio incompl.	Ensi. médio compl.	Educ. superior incompl.	Não se aplica	Total
TOTAL	22	1	1	5	3	3	10	3	3	51
2017	10	-	1	1	-	3	3	-	2	20
2018	4	-	-	2	1	-	3	1	1	12
2019	2	-	-	1	-	-	-	2	-	5
2020	5	1	-	-	-	-	2	-	-	8
2021	1	-	-	1	2	-	2	-	-	6

Segundo a pesquisa realizada sobre os casos notificados de violência psicológica/moral, por escolaridade, do sexo feminino, nos últimos 5 anos desde 2017 a 2021. Considerando o total de 51 mulheres vítimas, foi apontado que o maior número foi de 22 delas, tidas como ign/branco. Com isso, considerando a segunda maior taxa de escolaridade dessas mulheres vítimas, foram apresentadas que 10 mulheres vítimas tinham o ensino médio completo.

Nesse sentido, é preciso observar e sinalizar que a tabela apresentada acima não apresenta a coluna de Educação Superior Completa.

A tabela a seguir apresenta a violência psicológica/moral, por frequência por local da ocorrência segundo os anos da notificação, 2017 a 2021, do Município de notificação Ouro Preto, do sexo feminino.

Tabela nº 14

Ano da Notific	Residência	Habitação Coletiva	Via pública	Outros	Total
TOTAL	34	4	10	3	51
2017	10	3	7	-	20
2018	9	1	1	1	12
2019	5	-	-	-	5
2020	5	-	2	1	8
2021	5	-	-	1	6

A tabela acima apresenta, casos notificados por violência psicológica/moral, do sexo feminino, o local de ocorrência da violência, considerando os anos de 2017 a 2021. Com o total de 34 ocorrências, sendo elas todas em residências, é considerado o maior número de locais de ocorrências da tabela acima.

A tabela abaixo apresenta a violência psicológica/moral, do sexo feminino, segundo a frequência por cônjuge, do período de 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 15

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	16	35	51
2017	4	16	20
2018	2	10	12
2019	3	2	5
2020	4	4	8

2021	3	3	6
------	---	---	---

Analisando os dados da tabela acima, de casos notificados de violência psicológica/moral, dentre os anos de 2017 a 2021, foram considerados que 16 dessas mulheres foram vítimas de violência psicológica e moral pelos seus maridos.

“Qualquer conduta que cause dano emocional, diminuição da autoestima, que prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento da mulher ou vise degradar ou controlar ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação” (BRASIL, 2016, p. 216).

Nesse sentido, é preciso lembrar da reafirmação do machismo e do poder dos homens sobre as mulheres, como também permanece dentro de uma relação conjugal de um casal entre homens e mulheres, seja qualquer tipo de violência contra mulher. Com isso a violência sexual também atinge brutalmente as mulheres, como já exposto no capítulo 1 é onde o homem acredita que a mulher e seu corpo é sua propriedade, sendo assim o Protocolo de Atenção Básica de Saúde da Mulher vai dizer que:

“Violência sexual é qualquer ação na qual uma pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa, de qualquer sexo, a ter, presenciar, ou participar de alguma maneira de interações sexuais ou a utilizar, de qualquer modo, sua sexualidade, com fins de lucro, vingança ou outra intenção. Incluem-se como violência sexual: situações de estupro; abuso incestuoso; assédio sexual; sexo forçado no casamento; jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas, impostas; pornografia infantil; pedofilia; e voyeurismo; manuseio, penetração oral, anal ou genital, com pênis ou objetos, de forma forçada. Inclui também exposição coercitiva/constrangedora a atos libidinosos, exibicionismo, masturbação, linguagem erótica, interações sexuais de qualquer tipo e material pornográfico. Igualmente caracterizam a violência sexual os atos que, mediante coerção, chantagem, suborno ou aliciamento impeçam o uso de qualquer método contraceptivo; forcem a matrimônio, à gravidez, ao aborto, à prostituição; ou limitem ou anulem em qualquer pessoa a autonomia e o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos” (BRASIL, 2016, p. 216).

A tabela a seguir apresenta a violência sexual, do sexo feminino, segundo a frequência por ano de notificação, entre os períodos de 2017 a 2021, no Município de Ouro Preto.

Tabela nº 16

Município de notificação	2017	2018	2019	2020	2021	Total
--------------------------	------	------	------	------	------	-------

TOTAL	16	11	8	6	5	46
314610 Ouro Preto	16	11	8	6	5	46

A análise de dados da tabela acima, apresenta os casos notificados de violência sexual, por sexo feminino, dentre os anos de 2017 a 2021, foram quantificados o total de 46 mulheres vítimas. Com isso, observa-se que dentro os 5 anos da pesquisa o maior número de casos de violência sexual foi em 2017, contabilizando 16 casos notificados e o menor no ano de 2021 contabilizando o total de 5 casos, outra observação a ser feita é que com o passar dos anos o número de casos notificados foram diminuindo.

A tabela abaixo apresenta a violência sexual, seguida por frequência da faixa etária, do sexo feminino, segundo os anos de notificação, 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 17

Ano da Notific	<1 Ano	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 e mais	Total
TOTAL	1	4	2	8	10	9	3	5	2	2	46
2017	-	2	1	1	5	4	2	1	-	-	16
2018	-	1	-	2	2	2	1	1	1	1	11
2019	-	1	-	2	2	2	-	1	-	-	8
2020	1	-	-	2	-	1	-	-	1	1	6
2021	-	-	1	1	1	-	-	2	-	-	5

Segundo a pesquisa acima, os casos notificados de violência sexual entre, bebês, crianças, adolescentes, adultas e idosas do sexo feminino, dentre os últimos 5 anos de 2017 a 2021. O maior número de casos foram de meninas adolescentes com a faixa etária de 15 a 19 anos, contabilizando o total de 10 casos notificados, já o menor número de casos notificados foi considerado de uma criança com menos de 1 ano, sendo contabilizado 1 caso notificado.

A tabela abaixo apresenta a violência sexual, seguida por frequência de raça, do sexo feminino, segundo os 5 anos da pesquisa de 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 18

Ano da Notific	Ign/Branco	Branca	Preta	Parda	Indigena	Total
TOTAL	1	6	12	26	1	46
2017	1	3	4	8	-	16
2018	-	3	2	6	-	11
2019	-	-	3	5	-	8
2020	-	-	-	6	-	6
2021	-	-	3	1	1	5

Conforme a tabela apresentada acima, os casos notificados de violência sexual durante 2017 a 2021, sexo feminino. O maior número de mulheres vítimas de violência sexual por raça foram de 26 mulheres, a qual se reconhecem como pardas.

A tabela a seguir apresenta a violência sexual, seguida por frequência de escolaridade, do sexo feminino, segundo os períodos de 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 19

Ano da Notific	Ign/Branco	1ª a 4ª série incompl. do EF	4ª série compl. do EF	5ª a 8ª série incompl. do EF	Ensi. funda. compl.	Ensi. médio incompl.	Ensi. médio compl.	Educ. superior incompl.	Educ. superior completa	Não se aplica	Total
TOTAL	16	3	1	7	4	4	3	2	1	5	46
2017	4	1	1	1	-	3	2	1	1	2	16
2018	7	-	-	1	1	-	-	1	-	1	11
2019	2	1	-	3	-	1	-	-	-	1	8

2020	3	-	-	-	1	-	1	-	-	1	6
2021	-	1	-	2	2	-	-	-	-	-	5

Seguindo as estatísticas das pesquisas realizadas de 2017 a 2021, sobre a violência sexual, na tabela acima revela a escolaridade das vítimas da violência, dentre todos os períodos de ensino o maior número foi o ign/branco com o total de 16 vítimas, ou seja 16 vítimas que podem estar em branco não obtendo o registro da escolaridade das mesmas, o segundo número a ser considerado elevado foi o 5° a 8° série incompleta do Ensino Fundamental com o total de 7 vítimas.

A tabela abaixo revela a violência sexual, do sexo feminino, seguida por frequência do local de ocorrência, segundo os anos de notificação 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 20

Ano da Notific	Residência	Habitação Coletiva	Escola	Via pública	Outros	Total
TOTAL	23	8	1	8	6	46
2017	8	5	-	3	-	16
2018	6	2	1	1	1	11
2019	4	1	-	1	2	8
2020	3	-	-	1	2	6
2021	2	-	-	2	1	5

Conforme a tabela acima, o maior local de ocorrência dos casos notificados por violência sexual foram considerados em residências contabilizando o total de 23 casos. O menor local de ocorrência foi considerado na escola, contabilizando 1 caso notificado.

A tabela a seguir apresenta a violência sexual, pelo sexo feminino, seguida da frequência por cônjuge, segundo os anos de notificação, 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 21

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	5	41	46
2017	-	16	16
2018	-	11	11
2019	1	7	8
2020	2	4	6
2021	2	3	5

Analisando os casos de violência sexual, é preciso considerar de onde vêm esses casos e quem ter praticado essa violência sexual com as mulheres, portanto a tabela acima apresenta que durante o último 5 anos de 2017 a 2021, dentre elas 5 mulheres foram vítimas de violência sexual de seus maridos. Com isso, apenas os últimos 3 anos da pesquisa 2019 a 2021, foram notificados casos de mulheres vítimas de violência sexual pelos maridos.

A tabela abaixo apresenta a violência sexual, seguida da frequência por namorado, segundo os anos de notificação, 2017 a 2021, do sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 22

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	1	45	46
2017	1	15	16
2018	-	11	11
2019	-	8	8
2020	-	6	6
2021	-	5	5

Dando continuidade na pesquisa de mulheres que foram vítimas de violência sexual pelo seu parceiro, durante os 5 anos da pesquisa, foi notificado apenas 1 caso de violência sexual pelo namorado, considerando que foi notificado no ano de 2017.

A tabela revela a violência sexual, seguida por frequência por amigos/conhecidos, segundo os anos de notificação de 2017 a 2021, do sexo feminino, no Município de Ouro Preto.

Tabela nº 23

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	18	28	46
2017	4	12	16
2018	5	6	11
2019	5	3	8
2020	2	4	6
2021	2	3	5

De acordo com a tabela apresentada acima, a qual revela os casos de mulheres que foram vítimas da violência sexual pelos seus amigos ou conhecidos, a pesquisa realizada nos últimos 5 anos revela que o maior número de casos de violência sexual considerando o infrator, amigo ou conhecido, contabiliza o total de 18 casos notificados.

A tabela apresenta a violência sexual, segundo frequência por desconhecido, seguida os anos de notificação de 2017 a 2021, do sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 24

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	12	34	46
2017	6	10	16
2018	4	7	11

2019	1	7	8
2020	1	5	6
2021	-	5	5

A tabela apresentada acima, revela os casos notificados de mulheres vítimas de violência sexual por pessoas desconhecidas, dentre os anos 2017 a 2021, foram considerados o total de 12 casos notificados com o infrator da violência desconhecido.

Nesse sentido, vale lembrar que o município de Ouro Preto também é considerado por ser uma cidade-universitária e republicana, ou seja, composta por várias repúblicas, que comporta vários estudantes de todos os lugares, sejam estudantes internacionais ou até mesmo nacionais. Diante disso, os casos apresentados dos quais foram notificados não se aproximam dos casos considerados pela população.

A tabela abaixo representa a violência sexual, seguida por frequência de assédio sexual, segundo os anos de notificação de 2017 a 2021, por sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 25

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	19	27	46
2017	6	10	16
2018	7	4	11
2019	2	6	8
2020	2	4	6
2021	2	3	5

Conforme a pesquisa apresentada acima, dentre as mulheres vítimas de violência sexual nos anos de 2017 a 2021, dentre o total das 46 casos notificados, 16 delas foram abusadas sexualmente.

Após essa pesquisa, dos casos notificados por assédio sexual é preciso fazer uma

análise dentre os casos notificados de violência sexual no município que são considerados exploração sexual.

A tabela abaixo apresenta a violência sexual, segundo frequência por exploração sexual, seguida dos anos de notificação de 2017 a 2021, por sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 26

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	6	40	46
2017	-	16	16
2018	-	11	11
2019	3	5	8
2020	2	4	6
2021	1	4	5

Segundo a análise da pesquisa acima, considerando novamente os anos de 2017 a 2021, foram quantificados o total de 6 casos de exploração sexual. De acordo com a pesquisa, dentre os anos analisados, o ano de 2019 foi considerado o ano que teve mais casos notificados de exploração sexual.

A tabela abaixo representa a violência sexual, segundo frequência por estupro, do sexo feminino, seguida dos anos de notificação, 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 27

Ano da Notific	Sim	Não	Ignorado	Total
TOTAL	38	7	1	46
2017	12	4	-	16
2018	10	1	-	11
2019	7	1	-	8

2020	4	1	1	6
2021	5	-	-	5

De acordo com a pesquisa acima, dentre os 46 casos notificados de violência sexual, 38 casos foram considerados estupros, 7 deles não foram e 1 foi ignorado, com isso percebe-se que dentre os 46 casos apenas 7 não foram classificados como estupro, entretanto mais da metade dos casos notificados de violência sexual no Município de Ouro Preto dentre os anos de 2017 a 2021 são considerável o número de 38 mulheres vítimas.

Deste modo, é preciso lembrar que a violência financeira e econômica, também conhecida como violência patrimonial, impacta significativamente a vida das mulheres, deste modo os Protocolos de Atenção Básica da Saúde da Mulher vai dizer que:

“Violência financeira/econômica/patrimonial: é o ato de violência que implica dano, perda, subtração, destruição, ou retenção de objetos, documentos pessoais, instrumentos de trabalho, bens e valores da pessoa atendida/vítima. Consiste na exploração imprópria ou ilegal, ou, ainda, no uso não consentido de seus recursos financeiros e patrimoniais. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar, sendo mais frequente contra as pessoas idosas, mulheres e deficientes.”³⁷ (BRASIL, 2016, p. 217).

A tabela abaixo apresenta a violência financeira/econômica, seguida por frequência por ano de notificação, período de 2017 a 2021, do sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 28

Município de notificação	2020	2021	Total
TOTAL	1	1	2
314610 Ouro Preto	1	1	2

A pesquisa realizada pelo sistema DATASUS/TABNET, do município de Ouro Preto nos últimos 5 anos, desde 2017 a 2021, sobre os casos notificados de mulheres vítimas da violência financeira/econômica se quantificaram no total de 2 casos notificados. Desta forma, a pesquisa revela apenas 2 anos, sendo eles 2020 e 2021, ou seja em todos esses anos apresentados foram notificados 1 caso em cada ano.

Nesse sentido, o Protocolo de Atenção Básica a Saúde vai dizer que, “qualquer

conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades” (BRASIL, 2016, p. 217).

A tabela abaixo apresenta a violência financeira/econômica, seguida por frequência da faixa etária, segundo os anos de notificação de 2017 a 2021, do sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 29

Ano da Notific	5-9	50-59	Total
TOTAL	1	1	2
2020	-	1	1
2021	1	-	1

Conforme a tabela apresentada acima, analisa a faixa etária de meninas e mulheres que foram vítimas da violência financeira/econômica, dentre os 5 anos analisados foram considerados 2 casos notificados, sendo eles de uma criança vítima com a faixa etária de 5 a 9 anos e 1 mulher com a faixa etária de 50 a 59 anos.

A tabela a seguir apresenta, a violência financeira/econômica, segundo frequência por raça, do sexo feminino, seguindo os anos de notificação de 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 30

Ano da Notific	Parda	Total
TOTAL	2	2
2020	1	1
2021	1	1

Segundo a pesquisa apresentada na tabela acima, os casos notificados de violência financeira/econômica nos últimos 2 anos que já foram sinalizados, as 2 mulheres vítimas de violência financeira/econômica se reconhecem como pardas.

A tabela abaixo apresenta a violência financeira/econômica, seguida por frequência

de local da ocorrência, segundo os anos de notificação de 2017 a 2021, por sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 31

Ano da Notific	Residência	Total
TOTAL	2	2
2020	1	1
2021	1	1

De acordo com os dados apresentados na tabela, dos 2 casos notificados de violência financeira/econômica, todos foram realizados em residências.

A tabela a seguir apresenta a violência financeira/econômica, seguida por frequência de escolaridade, segundo os anos de notificação 2017 a 2021, por sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 32

Ano da Notific	Ign/Branco	5ª a 8ª série incompleta do EF	Total
TOTAL	1	1	2
2020	1	-	1
2021	-	1	1

De acordo com as estatísticas das pesquisas realizadas sobre a violência financeira/econômica, apresenta a escolaridade das 2 vítimas da violência, 1 caso com escolaridade considerada em ign/branco, ou seja, não se encontra em nenhum grupo da escolaridade, o segundo caso notificado apresenta no quadro de escolaridade de 5º a 8º série incompleta do Ensino Fundamental.

A tabela abaixo apresenta a violência financeira/econômica, seguido pelo infrator a qual é considerado o filho, segundo os anos de notificação de 2017 a 2021, por sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 33

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	1	1	2
2020	1	-	1
2021	-	1	1

Conforme os dados apresentados na tabela acima, 1 desses casos notificados de violência financeira/econômica ocorrido no ano de 2020 foi realizado por um filho (a).

Desta forma, fazendo um levantamento de dados de todas as violências contra mulher, ainda é preciso realizar uma pesquisa sobre os casos notificados de estupro no município de Ouro Preto. Com isso, é preciso entender quem são essas vítimas, qual a faixa etária, escolaridade e quem é o infrator dessa violência.

A tabela abaixo apresenta casos de estupro, seguido por frequência por anos de notificação de 2017 a 2021, por sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 34

Município de notificação	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	12	10	7	4	5	38
314610 Ouro Preto	12	10	7	4	5	38

De acordo com a tabela apresentada acima, a qual demonstra os casos notificados por estupro do município de Ouro Preto dos últimos 5 anos, 2017 a 2021, contabilizando o total de 38 casos vítimas por estupro do sexo feminino, o ano de 2017 é considerado o ano que teve mais casos notificados por estupro, o ano que teve menos casos de estupro notificados foi o ano de 2020, obtendo 4 casos notificados.

A tabela a seguir revela, a faixa etária dos casos de estupro, por sexo feminino, seguida por frequência segundo os 5 anos de notificação, 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 35

Ano da Notific	<1 Ano	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 e mais	Total
TOTAL	1	3	2	5	7	9	3	5	2	1	38
2017	-	1	1	-	3	4	2	1	-	-	12
2018	-	1	-	1	2	2	1	1	1	1	10
2019	-	1	-	2	1	2	-	1	-	-	7
2020	1	-	-	1	-	1	-	-	1	-	4
2021	-	-	1	1	1	-	-	2	-	-	5

Seguindo a pesquisa e analisando a faixa etária das mulheres vítimas por estupro, a maior faixa etária foram as mulheres de 20 a 29 anos, contabilizando o total de 9 casos, já o menor número de casos foi com a faixa etária de menos de 1 anos quantificando 1 caso notificado, a faixa etária de 60 anos ou mais, também contabilizou 1 vítima por estupro.

A tabela abaixo apresenta os casos de estupro, segundo frequência por raça, por sexo feminino, dentre os anos de notificação, 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 36

Ano da Notific	Ign/Branco	Branca	Preta	Parda	Indígena	Total
TOTAL	1	5	9	22	1	38
2017	1	2	1	8	-	12
2018	-	3	2	5	-	10
2019	-	-	3	4	-	7
2020	-	-	-	4	-	4
2021	-	-	3	1	1	5

Analisando os casos de estupros nos últimos anos, a raça/etnia das mulheres vítimas, o maior número que contabilizou no total de 22 casos foram as mulheres que se reconhecem como pardas. Além disso, tivemos 2 menores casos, sendo eles 1 considerado em ignorado/branco e 1 mulher indígena.

A tabela abaixo revela os casos de estupro, seguida por frequência de escolaridade, por sexo feminino, segundo os anos de notificação 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 37

Ano da Notific	Ign/Branco	1ª a 4ª série incompl. do EF	4ª série compl. do EF	5ª a 8ª série incompl. do EF	Ensi. funda. compl.	Ensi. médio incompl.	Ensi. médio compl.	Educ. superior incompl.	Educ. superior completa	Não se aplica	Total
TOTAL	13	2	1	7	3	3	2	2	1	4	38
2017	4	-	1	1	-	2	1	1	1	1	12
2018	6	-	-	1	1	-	-	1	-	1	10
2019	1	1	-	3	-	1	-	-	-	1	7
2020	2	-	-	-	-	-	1	-	-	1	4
2021	-	1	-	2	2	-	-	-	-	-	5

A tabela acima apresenta a escolaridade das mulheres vítimas do estupro, dentre os últimos 5 anos da pesquisa, o maior número de casos de mulheres vítimas foram consideradas ignorado/branco, já o segundo maior foram 7 mulheres vítimas com a escolaridade de 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental.

A tabela abaixo revela os casos de estupro, seguido por frequência do local de ocorrência, por sexo feminino, segundo os anos de notificação entre 2017 a 2021, do Município de Ouro Preto.

Tabela nº 38

Ano da Notific	Residência	Habitação Coletiva	Escola	Via pública	Outros	Total
TOTAL	17	6	1	8	6	38
2017	5	4	-	3	-	12
2018	5	2	1	1	1	10

2019	4	-	-	1	2	7
2020	1	-	-	1	2	4
2021	2	-	-	2	1	5

A tabela acima apresenta, os registros de locais das ocorrências dos casos de estupro nos últimos 5 anos, 2017 a 2021, o maior número de local de ocorrência foram em residências quantificando o total de 17 casos, já o menor número de local de ocorrência foi a escola contabilizando 1 caso.

A tabela abaixo apresenta os casos de estupro, por frequência de cônjuge, segundo os anos de notificação de 2017 a 2021, com sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 39

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	4	34	38
2017	-	12	12
2018	-	10	10
2019	1	6	7
2020	1	3	4
2021	2	3	5

A tabela acima, analisa os dados de mulheres que sofreram estupro pelos seus maridos dentro do período de 5 anos, 2017 a 2021, analisando os 38 casos de estupro, 4 deles foram praticados por cônjuge, ou seja, as mulheres foram vítimas de estupros de seus maridos. Dentre esses casos, o ano de 2021 foi o ano que teve mais casos de estupro por cônjuge, contabilizando o total de 2 casos notificados.

A tabela abaixo apresenta os casos de estupro, por frequência de namorado, dentre os últimos 5 anos, 2017 a 2021, do sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 40

Ano da Notific	Sim	Não	Total
----------------	-----	-----	-------

TOTAL	1	37	38
2017	1	11	12
2018	-	10	10
2019	-	7	7
2020	-	4	4
2021	-	5	5

Conforme a tabela acima apresenta, dentre os 5 anos da pesquisa, por sexo feminino, foi apresentado um caso de estupro com o infrator sendo namorado, esse caso foi notificado no ano de 2017.

A tabela a seguir apresenta os casos de estupro, seguida por frequência de amigos/conhecidos, segundo os anos de notificação, 2017 a 2021, por sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 41

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	15	23	38
2017	4	8	12
2018	4	6	10
2019	4	3	7
2020	1	3	4
2021	2	3	5

De acordo com os dados apresentados acima, dentre últimos 5 anos, os casos de estupro sendo do sexo feminino, 15 casos notificados, foram praticados com o infrator sendo amigos/conhecidos. Portanto, os anos que mais notificaram casos de estupro por infrator, sendo amigo/conhecido foram os anos de 2017, 2018, 2019, contabilizando 4 casos em cada ano.

A tabela abaixo apresenta os casos de estupro, com frequência por desconhecido, segundo os anos de notificação 2017 a 2021, por sexo feminino, do Município de Ouro

Preto.

Tabela n° 42

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	11	27	38
2017	5	7	12
2018	4	6	10
2019	1	6	7
2020	1	3	4
2021	-	5	5

Segundo os dados analisados acima, foram notificados 11 casos de mulheres estupradas por pessoas desconhecidas, o ano que contabilizou mais casos de estupro com infrator desconhecido, foi o ano de 2017 quantificando o total de 5 casos de mulheres estupradas por infratores desconhecidos.

A tabela abaixo apresenta os casos de estupro, com frequência por assédio sexual, segundo os anos de notificação 2017 a 2021, do sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 43

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	15	23	38
2017	4	8	12
2018	6	4	10
2019	2	5	7
2020	1	3	4
2021	2	3	5

Conforme a tabela apresentada acima, as mulheres que foram vítimas do estupro 15 delas também foram consideradas, além de terem sido estupradas também foram assediadas sexualmente. Considerando o ano que teve mais casos notificados, foi o ano de 2018

contabilizando o total de 6 casos de mulheres que foram estupradas e assediadas sexualmente.

A tabela abaixo apresenta os casos de estupro, com frequência por exploração sexual, segundo os anos de notificação 2017 a 2021, por sexo feminino, do Município de Ouro Preto.

Tabela n° 44

Ano da Notific	Sim	Não	Total
TOTAL	4	34	38
2017	-	12	12
2018	-	10	10
2019	2	5	7
2020	1	3	4
2021	1	4	5

Segundo os dados analisados na tabela acima, dos casos de mulheres que foram estupradas, 4 delas foram exploradas sexualmente, o ano que notificou mais casos foi o ano de 2019, contabilizando 2 casos.

Sendo assim, as análises dos dados das pesquisas apresentadas sobre os casos de violências contra mulher, seja ela física. Psicológica, moral, financeira/econômica e estupro, no Município de Ouro Preto, nos últimos 5 anos, de 2017 a 2021 não se resumem apenas a essa pesquisa realizada no DATASUS/TABNET, é preciso ressaltar que existe uma subnotificação que dificulta que esses casos cheguem ao sistema do DATASUS. De acordo com RIBEIRO (2018), “no entanto, é sabido que a falta de notificação acaba por invisibilizar e/ou ocultar essa problemática, em que pese que se tratando de crianças, adolescentes, mulheres e idosos, a legislação torna obrigatório o preenchimento da ficha de notificação compulsória de violência”, mesmo que ainda exista a ficha de notificação compulsória ainda há uma subnotificação que impossibilita que esses casos cheguem ao sistema de notificação do DATASUS/TABNET.

Além disso, após toda essa pesquisa realizada percebemos que a violência contra mulher atinge todas as mulheres, sem distinção de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, idade, nível educacional, religião, com isso é preciso pensar em ações que

protegem essas mulheres e compreender a grande importância da Lei Maria da Penha, a qual é um dos mecanismos que tem como objetivo proteger e assegurar a mulher da violência, desta forma a lei destaca no “art. 1º Esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.” (BRASIL, 2006)

Nesse sentido, também é preciso ressaltar a importância da delegacia da mulher, local onde a mulher pode se sentir mais acolhida, amparada para aplicar as medidas cabíveis após ter sido vítima de violência. Deste modo, o município de Ouro Preto que contava apenas com uma delegacia, a Delegacia Civil onde recebiam as denúncias e mulheres vítimas de violência, com isso no ano passado em 2021 o município implantou a Delegacia da Mulher (DEAM) se desvinculando a Delegacia Civil dos casos específicos de violência contra mulher, dessa maneira entende-se que foi uma conquista e um avanço para a cidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho desenvolvemos, primeiramente, uma análise do capitalismo e as consequências causadas, assim como a pobreza e a violência contra mulher, além desses efeitos o capitalismo também é responsável pelas expressões da “questão social”, como também ocasiona a produção e reprodução das desigualdades sociais, sustentada pelo racismo, machismo, sexismo e patriarcado. Nesse sentido, é apresentado a historicização da violência contra mulher, onde por muitos anos as mulheres eram instruídas a serem submissas aos homens, como também os homens se sentiam propriedade das mulheres e de seus corpos. Desta forma, foi apresentado um estudo sobre os avanços e conquistas da legislação brasileira em relação a violência contra mulher, assegurando seus direitos e deveres.

Em seguida, foi realizado o levantamento de dados do Atlas da violência 2021 o qual apresenta em números os casos de violência contra mulher no Brasil, ressaltando os Estados que apresentam mais casos de violência contra mulher, são analisados os casos de violência contra mulheres negras e não negras, como também aqueles que foram vítimas de

homicídios por arma de fogo.

Nesse sentido, também foi apresentado a história da saúde no Brasil, trazendo grandes considerações da evolução da saúde no Brasil, até a efetivação do Sistema Único de Saúde que se deu através de lutas e movimentos sociais, a qual se destaca o Movimento da Reforma Sanitária. Deste modo, foi feita uma discussão sobre a efetivação do Sistema Único de Saúde, a qual se apresenta como um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, como também traz reflexões em torno dos princípios e atribuições. Em seguida, foi desenvolvida a reflexão em relação às Políticas de Saúde das Mulheres, trazendo considerações da história dessa política de saúde das mulheres no Brasil até a chegada do SUS. Com isso, também foram realizadas considerações em torno da ficha de notificação compulsória na saúde, em relação a violência contra mulher, trazendo a importância de notificar esses casos de violência contra mulher.

Por último, nos debruçamos em uma contextualização histórica do Município de Ouro Preto, posteriormente a isso foi elaborada uma pesquisa no site do Ministério da Saúde o DATASUS/TABNET, que apresenta os casos notificados pela ficha de notificação compulsória pela saúde no Município de Ouro Preto, dentre os anos da pesquisa foram analisados os últimos 5 anos, dentre 2017 a 2021, sendo elas a violência contra mulher, física, psicológica/moral, sexual, financeira/econômica, como também foram analisados os casos de estupro. Ao desenvolver essa pesquisa, observamos que para o número de casos notificados de violência contra mulher é provável que os casos de violência não estejam sendo notificados ou estejam sendo registrados por uma subnotificação.

Portanto, acredito que para o entendimento e descobertas desses casos é necessário realizar um estudo mais aprofundado, compreendendo de fato se realmente os casos de violência contra mulher têm chegado até a saúde e como se efetiva a notificação desses casos, ou seja, se é utilizada a ficha de notificação compulsória pelos profissionais da saúde no Município de Ouro Preto.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, Isaiane Santos; VILELA, Alba Benemerita Alves; NUNES, Emanuelle Caires Dias A. Políticas públicas de saúde no Brasil: evolução histórica. **Enfermagem Brasil**, v. 10, n. 2, p. 120-125, 2011.

BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social**: fundamentos e história. Cortez editora, 2016.

BRAVO, Maria Inês de Souza; MENEZES, Juliana Souza Bravo de. A saúde nos governos do Partido dos Trabalhadores e as lutas sociais contra a privatização. **Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius**, 2014.

BRAVO, Maria Inês Souza et al. Política de saúde no Brasil. **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**, v. 3, p. 1-24, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 230 p.

BRASIL. LEI Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. (Lei Maria da Penha). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

CERQUEIRA, Daniel Atlas da Violência. "Daniel Cerqueira et al." *São Paulo: FBSP* (2021).

CISNE, Mirla; DOS SANTOS, Silvana Mara Morais. **Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social**. – São Paulo: Cortez Editora, 2018.

CISNE, Mirla. "**Direitos humanos e violência contra as mulheres**: uma luta contra a sociedade patriarcal-racista-capitalista." *Serviço Social em Revista* 18.1 (2015): 138-154.

COSTA, Ana Maria. Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1073-1083, 2009.

CUNHA, Barbara Madruga. "**Violência contra a mulher, direito e patriarcado**: perspectivas de combate à violência de gênero." *XVI Jornada de Iniciação Científica de Direito da UFPR (1-2 de outubro de 2014)*.

DATASUS/TABNET. Ministério da Saúde, Datasus Tecnologia da Informação a Serviço da Saúde. Disponível em:
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/violemg.def>. Acesso em: 18 de outubro de 2022.

DUAYER, Mário. Miséria Brasileira e Macrofilantropia: Psicografando Marx. In: **Revista Economia Contemporânea**. Rio de Janeiro. 237-262, jul/dez. 2003.

Ficha de Notificação Compulsória. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/ficha_notificacao_violencia_domestica.pdf

HIRATA, Helena. "Gênero, patriarcado, trabalho e classe." **Revista Trabalho Necessário** 16.29 (2018): 14-27.

IBGE. Ouro Preto Panorama. Disponível em:
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/ouro-preto/panorama>. Acesso em: 05 de outubro de 2022.

LEI N° 8080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm

LEI N° 10.714, DE AGOSTO DE 2003. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.714.htm

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros et al. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. **Revista Brasileira de epidemiologia**, v. 23, 2020.

MAURIEL, Ana Paula Ornellas. **Relações internacionais, política social e combate à pobreza**. Em pauta, Rio de Janeiro, v. 6, n. 23, jul.2009.

MÉSZÁROS, István. **A necessidade do controle social**. In: A Crise Estrutural do Capital. São Paulo. Boitempo, 2009.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e serviço social**. 8º ed. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

NETTO, José Paulo. "Desigualdade, pobreza e serviço social." *Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea* 19 (2007): 135-170.

POLIGNANO, Marcus Vinícius. História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão. **Cadernos do Internato Rural-Faculdade de Medicina/UFMG**, v. 35, p. 01-35, 2001.

PORTARIA GM/MS N° 78, DE 18 DE JANEIRO DE 2021. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt0078_19_01_2021.html

PORTARIA N° 1.271, DE 6 DE JUNHO DE 2014. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html

Prefeitura Municipal de Ouro Preto. **História**. Disponível em:

<https://ouropreto.mg.gov.br/historia> . Acesso em: 05 de outubro de 2022.

RIBEIRO, Rivelino Ubirajara Pontes, and André Luis da SILVA. "Notificação compulsória de violência na atenção básica à saúde: o que dizem os profissionais?." *Revista LEVS* 21.21 (2018): 164-164.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência** / Heleieth Iara Bongiovani Saffioti – São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004. – (Coleção Brasil Urgente).

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **A Mulher na Sociedade de Classes: mito e realidade**; prefácio de Antônio Cândido de Mello & Souza. Petrópolis, Vozes, 1976.

SALIBA, Orlando et al. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. *Revista de Saúde Pública*, v. 41, p. 472-477, 2007.

SILVA JUNIOR, Aluisio Gomes da et al. Modelos Assistenciais em Saúde: desafios e perspectivas. **Modelos de atenção e a saúde da família.-Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. 240p**, 2007.

ANEXOS**Dados gerais**

1. Data da notificação
2. Unidade Federativa
3. Município de notificação / Código (IBGE)
4. Unidade de saúde (ou outra fonte notificada) / Código (CNES)
5. Data da ocorrência do evento
6. Hora da ocorrência (0-24 horas)

Dados da pessoa atendida

7. Nome.
 8. Data de nascimento
 9. Idade/ hora, dia, mês, ano
 10. Sexo/ feminino, masculino, ignorado
 11. Gestante/ 1º, 2º, 3º trimestre/ idade gestacional ignorada/ não/ não se aplica/ ignorado
 12. Cor/ branca, preta, amarela, parda, indígena, ignorado
 13. Escolaridade/ analfabeto, 1ª a 4ª série incompleta do EF, 4ª série completa do EF, 5ª à 8ª série incompleta do EF, Ensino fundamental completo, Ensino médio incompleto, Ensino médio completo, Educação superior incompleta, Educação superior completa, Não se aplica, Ignorado.
 14. Ocupação
 15. Situação conjugal/ Solteiro, Casado/união consensual, Viúvo, Separado, Não se aplica, Ignorado
 16. Relações sexuais/ só com Homens, só com mulheres, com homens e mulheres, não se aplica, ignorado
 17. Possui algum tipo de deficiência? Sim, não, ignorado. Física, mental, visual, auditiva, outras deficiências/ Síndromes.
 18. Número do cartão SUS
 19. Nome da mãe
- Dados residenciais**
20. Unidade Federativa
 21. Município de residência / Código (IBGE)

22. Bairro de residência
23. Logradouro (rua, avenida...)
24. Número
25. Complemento (apto., casa..)
26. Ponto de referência
27. CEP
28. (DDD) Telefone
29. Zona/ urbana, rural, periurbana, ignorado
30. País (se residente fora do Brasil)

Dados da ocorrência

31. Local da ocorrência/ residência, habitação coletiva, via pública, ambiente de trabalho, escola, creche, estabelecimento de saúde, instituição de longa permanência, instituição socioeducativa, instituição prisional, terreno baldio, bar ou similar, outros, ignorado
 32. Unidade Federativa
 33. Município de Ocorrência
 34. Bairro de ocorrência
 35. Logradouro da ocorrência (rua, avenida,...)
 36. Número
 37. Complemento (apto, casa,...)
 38. Zona da ocorrência/ urbana, rural, periurbana, ignorado
 39. Ocorreu outras vezes ? sim, não, ignorado
 40. A lesão foi autoprovocada ? sim, não, ignorado
 41. Meio de agressão/ Sim, não, não se aplica, ignorado. Arma branca, arma de fogo, objeto contundente, força corporal, enforcamento/sufocação, queimadura, outros.
 42. Tipo de violências/ Sim, não, ignorado. Física psicológica, moral negligência, abandono, sexual, tráfico de seres humanos, trabalho infantil, tortura, patrimonial, outros.
- #### Violência Sexual
43. Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? Sim, não, não se aplica, ignorado. Assédio sexual, estupro, atentado violento ao pudor, pornografia infantil, exploração sexual, outros.

44. Se ocorreu penetração, qual o tipo? sim, não, não se aplica, ignorado. Oral, anal, vaginal.

Dados do provável autor da agressão

45. Número de envolvidos/ um, dois ou mais, ignorado

46. Relação com a pessoa atendida/ Sim, não, não se aplica, ignorado. Pai, mãe, padrasto, madrasta, cônjuge, ex-cônjuge, namorado (a), ex-namorado (a), amigos/conhecidos, desconhecidos, cuidador, patrão/chefe, pessoa com relação institucional, outros.

47. Sexo do provável autor da agressão/ masculino, feminino, ambos os sexos, ignorado.

48. Suspeita de uso de álcool/ sim, não, ignorado

Em casos de violência sexual

49. Consequências da ocorrência detectadas no momento da notificação/ Sim, não, ignorado. Aborto, gravidez, DST, tentativa de suicídio, outros.

50. Procedimento indicado/ sim, não, ignorado. Profilaxia DST, profilaxia HIV, profilaxia hepatite B, coleta de sangue, coleta de sêmen, coleta de secreção vaginal, contracepção de emergência, comunicação de acidente de trabalho, aborto previsto em lei.

Evolução e encaminhamento

51. Evolução do Caso/ alta, encaminhamento ambulatorial, encaminhamento hospitalar, evasão / fuga, óbito pela agressão, óbito por outras causas, ignorado.

52. Se óbito pela agressão, data

53. Encaminhamento da pessoa atendida para outros setores/ sim, não, ignorado. Conselho tutelar (criança/adolescente), vara da infância/ juventude, casa de proteção/ abrigo, programação sentinela, Delegacia Especializada da Mulher, delegacia de prot. da criança e do adolescente, outras delegacias, Ministério Público, Centro de Referência da Assistência Social/CRAS, IML, outros.

54. Circunstância da lesão (confirmada)

55. Classificação final/ suspeito, confirmado, descartado

Informações complementares e observações.



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Definição de caso: Considera-se violência como o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Atenção: Em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação deve ser obrigatória e dirigida aos Conselhos Tutelares e autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade), de acordo com o art. 13 da Lei nº 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente. Esta ficha atende ao Decreto-Lei nº 5.099 de 03/06/2004, que regulamenta a Lei nº 10.778/2003, que institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher, e o artigo 19 da Lei nº 10.741/2003 que prevê que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idosos são de notificação obrigatória.

Dados Gerais	1 Data de Notificação	2 UF	3 Município de Notificação	Código (IBGE)
	4 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código (CNEC)		
Dados do Paciente	5 Data da Ocorrência do Evento	6 Hora da ocorrência (0 - 24 horas)		
	7 Nome	8 Data de Nascimento		
	9 Idade	10 Sexo	11 Gestante	
	12 Cor	13 Escolaridade	14 Idade gestacional	
	15 Ocupação	16 Situação conjugal	17 Possui algum tipo de deficiência?	
	18 Relações sexuais	19 Número do Cartão SUS	20 Nome da mãe	
	21 UF	22 Município de residência	23 Bairro de residência	
	24 Logradouro (rua, avenida, ...)	25 Complemento (apto., casa, ...)	26 Ponto de Referência	
	27 (DDD) Telefone	28 Zona	29 País (se residente fora do Brasil)	
	30 Local de ocorrência	31 UF	32 Município de ocorrência	
33 Logradouro de ocorrência (rua, avenida, ...)	34 Zona de ocorrência	35 Ocorreu outras vezes?		
36 Meio de agressão	37 Tipo de violência	38 A lesão foi autoprovocada?		
39 Consequências da ocorrência	40 Procedimento indicado	41 Evolução do caso		
42 Encaminhamento da pessoa atendida	43 Circunstância da lesão (confirmada)	44 Classificação final		

Violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais SVS 28/06/2006

Violência Sexual	43 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo?	44 Se ocorreu penetração, qual o tipo?		
	45 Número de envolvidos	46 Relação com a pessoa atendida	47 Sexo do provável autor da agressão	48 Suspeita de uso de álcool
Em caso de violência sexual	49 Consequências da ocorrência	50 Procedimento indicado	51 Evolução do caso	52 Se duto pela agressão, data
	53 Encaminhamento da pessoa atendida para outros setores	54 Circunstância da lesão (confirmada)	55 Classificação final	

Informações complementares e observações

TELEFONES ÚTEIS
 Disque-Saúde: 0800 61 1997
 Central de Atendimento à Mulher: 180
 Disque-Denúncia - Exploração sexual a crianças e adolescentes: 100

Município/Unidade de Saúde	Função	Cód. da Unid. de Saúde/CNEC
Nome	Assinatura	

Violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais SVS 28/06/2006