

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA

MARIA CLARA ARBUÉS DE SOUZA

VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA PANDEMIA NO BRASIL

GOIÂNIA
2023

MARIA CLARA ARBUÉS DE SOUZA

VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA PANDEMIA NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Pontifícia Universidade Católica de Goiás como requisito para a obtenção do título de bacharel do curso de medicina

Orientador: Dr.^a Graziela Torres Blanch

GOIÂNIA
2023

MARIA CLARA ARBUÉS DE SOUZA

VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA PANDEMIA NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GO), como requisito para obtenção do título de Bacharel.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 19/05/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Graziela Torres Blanch- PUC Goiás
Orientadora

Prof.^a Sônia Maria Ribeiro dos Santos
Avaliador

Prof.^a Gabriella Luccianni Morais Souza Calaça
Avaliador

Dedico este trabalho aos meus pais, que
não pouparam esforços para que eu
pudesse concluir meus estudos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, por todos os esforços em seus investimentos para que pudesse concluir meu curso, além dos meus familiares e amigos que sempre me apoiaram nessa trajetória. Gostaria de agradecer especialmente a minha orientadora e avaliadoras, que disponibilizaram seus tempos para avaliarem meu trabalho. Além disso, meu companheiro que sempre esteve ao meu lado nos momentos difíceis e me estimulou a continuar esse trabalho. Por fim, gostaria de agradecer particularmente minha mãe que foi uma fonte inspiradora e contribuiu para que esse trabalho fosse realizado.

Acordei de repente com um forte estampido dentro do quarto. Abri os olhos. Não vi ninguém. Tentei mexer-me, mas não consegui. Imediatamente fechei os olhos e um só pensamento me ocorreu: “Meu Deus, o Marco me matou com um tiro”. Um gosto estranho de metal se fez sentir, forte, na minha boca, enquanto um borbulhamento nas minhas costas me deixou ainda mais assustada. Isso me fez permanecer com os olhos fechados, fingindo-me de morta, pois temia que Marco me desse um segundo tiro. O silêncio era total e absoluto. Nem a nossa cadela dava o menor sinal. Nenhum grunhido, nenhum latido. De repente, escutei o barulho da tábua e do ferro de engomar indo ao chão. Tão nítido, como se eu própria os tivesse derrubado. Paralisada, mas vivamente alerta, à espreita do pior, escutei, nítido e seco, outro tiro! Uma das crianças chorou. Um jarro caiu. Nesse momento, pensei: “Fiz um mau juízo sobre o Marco! Meu Deus, perdoa-me! E se for algum assaltante? Meu Deus, protege as minhas filhas, não deixe que nada lhes aconteça!” Instintiva e sofregamente, orava a Deus para que não deixasse as minhas filhas órfãs: “Deixe-me viver, Deus meu, seja de que jeito for, mas não deixe minhas filhas sem mãe!” Isso eu repeti inúmeras vezes, em pensamento, enquanto mentalizava, sem cessar, um crucifixo muito antigo, herança da minha avó. Meu sofrido apelo a Deus e à imagem do crucifixo parecia fundir-se em algo real, concreto, como alento divino. (Trecho retirado da obra Sobrevivi...Posso Contar, Maria da Penha, p.30-31)

RESUMO

A violência contra mulher sempre foi elevada no Brasil, assim, a pandemia de SARS-COV-2 é um agravante para esse cenário. Assim, o presente trabalho tem como o objetivo realizar uma revisão sistemática de literatura dos dados dessa violência nas plataformas eletrônicas da Secretaria de Segurança Pública do Estado de Goiás, DATASUS, Fórum Brasileiro de Segurança Pública, OMS, OPAS e ONU-Mulheres nos anos de 2018 até 2022 comparando o mundo, o Brasil e o estado de Goiás, afim, de delimitar quais são os fatores que agravam e atenuam esse quadro, demonstrando os estratos sociais e quais são suas incidências. A partir das informações obtidas desse estudo epidemiológico será realizada uma reflexão sobre as questões que envolve o tema e espera-se que as instituições cabíveis observem a síntese de dados desse trabalho e consigam mitigar os problemas propostos na pesquisa.

Palavra-Chave: COVID-19; Violência Contra Mulher; Brasil;

ABSTRACT

Violence against women has always been high in Brazil, so the SARS-COV-2 pandemic is an aggravating factor in this scenario. Thus, the present work aims to carry out a systematic literature review of data on this violence on the electronic platforms of the Public Security Secretariat of the State of Goiás, DATASUS, Brazilian Public Security Forum, WHO, PAHO and UN-Women in the years of 2018 to 2022 comparing the world, Brazil and the state of Goiás, in order to delimit what are the factors that aggravate and attenuate this situation, demonstrating the social strata and what are their incidences. Based on the information obtained from this epidemiological study, a reflection will be carried out on the issues surrounding the theme and it is expected that the appropriate institutions will observe the synthesis of data from this work and be able to mitigate the problems proposed in the research.

Keyword: COVID-19; Violence against women; Brazil;

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- População residente total, por sexo, grupos de idade e ano....	10
Gráfico 2- População residente, por sexo feminino, grupos de idade e ano	11
Gráfico 3- População residente total, por sexo e cor/raça	11
Gráfico 4- População residente, por sexo feminino e cor/raça	12
Gráfico 5-Relação entre a população geral brasileira, em contraste com as mulheres e vítimas de Violência de Gênero.....	14
Gráfico 6- Tipos de Violência contra mulher	15
Gráfico 7- Meios de agressão e faixa etária das vítimas	16
Gráfico 8- Vínculo do agressor e cor/raça das vítimas.....	17

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- População residente, por sexo e cor/raça	10
Tabela 2- População residente, por sexo e grupos de idade	12
Tabela 3- Frequência por faixa etária.....	13
Tabela 4- Frequência por raça	13
Tabela 5- Relação entre a população geral brasileira, em contraste com as mulheres e vítimas de Violência de Gênero.....	14
Tabela 6- Tipos de Violência contra mulher	15
Tabela 7- Meios de agressão	16
Tabela 8- Vínculo do agressor e o total de casos	17

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
1.1	JUSTIFICATIVA.....	7
1.2	OBJETIVOS.....	8
1.3	MÉTODO	9
2	RESULTADOS	9
3	DISCUSSÃO	18
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
5	REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Declaração sobre Eliminação da Violência contra as Mulheres (1993) a violência contra as mulheres é “qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada (art. 1º)”(MULHERES, 2016). Sendo assim, esse ato violento não consta apenas como um crime como também um problema de saúde pública gravíssimo.

Torna-se fundamental perceber, desse modo, que a violência contra mulher tem suas origens históricas derivadas de uma sociedade patriarcal, misógina e extremamente religiosa que sempre teve a mulher como submissa ao homem. Essa visão tem sido refletida até os dias atuais, com os altos índices de violência infligidos contra a mulher seja no âmbito físico, mental, psicológico, financeiro e até mesmo em casos graves como o feminicídio. Logo, a OMS indica a violência contra mulher como um problema de saúde pública (ORGANIZATION, 2021), pois as agressões físicas, geralmente são as mais visíveis e as primeiras tratadas em hospitais, porém os danos causados na vítima são muito mais profundos que as marcas dos golpes.

Esse problema, segundo a OMS pode afetar negativamente a saúde mental, sexual e reprodutiva das mulheres, aumentando a vulnerabilidade de HIV e aumento de abortos espontâneos, morte fetal, parto prematuro e nascimento de baixo peso no caso das grávidas. Assim, esse panorama pode refletir a maneira que um país lida com esse tipo de violência, pois países muito ligados ao patriarcalismo tem taxas altas de violência contra mulher e demonstram que geralmente o parceiro e o perpetrador desse ato e que pelo menos uma vez na vida as mulheres já sofreram algum tipo de violência física, psicológica, sexual ou financeira (ORGANIZATION, 2021).

Além disso, segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2022 “O estupro é uma modalidade da violência sexual e um dos mais brutais atos de violência, humilhação e controle sobre o corpo de outro indivíduo”. O trauma vivenciado pelas vítimas deixa muitas sequelas na vida e na saúde dos atingidos, resultando em sérios efeitos nas esferas física e/ou mental, no curto e longo prazo”(PÚBLICA, 2021). Essa constatação só reforça a triste realidade dos microdados de estupros lançados em 2020, haja vista que ocorreu 60.926 registros de violência sexual no Brasil em 2020, sendo 16.047 casos de estupro e 44.879 de

estupro de vulnerável, provenientes dos boletins de ocorrência lavrados pelas Polícias Civis, em comparação, com o ano passado houve 60.460 casos, demonstrando uma possível influência da pandemia na vida da vítima.

Por isso, é relatado que as vítimas de estupro podem sofrer lesões nos órgãos genitais, alterações gastrointestinais, contusões e fraturas, infecções do trato reprodutivo, gravidez indesejada e a contração de doenças sexualmente transmissíveis. Logo, o estupro pode resultar em diversos transtornos mentais, tais como depressão, disfunção sexual, ansiedade, transtornos alimentares, uso de drogas ilícitas, tentativas de suicídio e síndrome de estresse pós-traumático(PÚBLICA, 2021). Infelizmente, o país ainda tem uma cultura de estupro enraizada que preconiza o silêncio e a ignorância da população e especialmente das mulheres sobre o problema. Assim, é muito alta a subnotificação dos casos de estupro tornando difícil a mensuração exata dos dados, uma vez que tem a necessidade da denúncia da vítima para o boletim de ocorrência e sua ida ao IML para a perícia. Ademais, as fichas de notificação de violência precisam que a mulher vá para as unidades de saúde para a coleta de informações.

Outrossim, conforme as Diretrizes Nacionais do Femicídio “A partir de março de 2015, a Lei 13.104/2015 alterou o Código Penal Brasileiro e incluiu o feminicídio como uma das formas qualificadas do homicídio, assim compreendida quando a morte de uma mulher decorre de violência doméstica e familiar ou quando provocada por menosprezo ou discriminação da condição do sexo feminino”(MULHERES, 2016). O feminicídio é a consequência final da violência contra mulher, pois ela envolve a violência doméstica, familiar em âmbito público e privado e está associada com a imposição de um sofrimento adicional para as vítimas, como a violência sexual, o cárcere privado, o emprego de tortura, usando de meio cruel ou degradante, a mutilação ou desfiguração das partes do corpo associadas à feminilidade e ao feminino. Além disso, pode ser relacionada a maior vulnerabilidade como a exploração sexual, o tráfico de mulheres e o crime organizado.

Em concordância, com o documento Violência contra mulheres em 2021 “Apenas entre março de 2020, mês que marca o início da pandemia de covid-19 no país, e dezembro de 2021, último mês com dados disponíveis, foram 2.451 feminicídios e 100.398 casos de estupro e estupro de vulnerável de vítimas do gênero feminino”. Esses dados demonstram um panorama da triste realidade das mulheres que sofrem as duas guerras invisíveis nesse período, a do vírus e da violência, pois o

isolamento social é uma barreira não só para o Covid-19, mas encurrala a vítima com seu provável agressor e impede a mesma de buscar ajuda nas delegacias e nos hospitais. Sendo assim, pode considerar que em 2021, em média, uma mulher foi vítima de feminicídio a cada 7 horas e uma menina ou mulher foi vítima de estupro a cada 10 minutos, considerando apenas os casos que chegaram até as autoridades policiais (BUENO, 2022).

Ademais, em países que tem o preconceito consolidado como o Brasil é costume ter taxas altas deste tipo de violência. Dessa forma, esse crime é predominante em mulheres negras ou deficientes de todos os tipos, segundo o infográfico do Atlas da Violência de 2021 “67% das vítimas de homicídios no ano de 2019 eram negras, e em relação a violência sofrida contra mulheres com deficiência intelectual, física, auditiva e visual, ocorre respectivamente 56.9, 17.8, 5 e 1.6 taxa por 10 mil habitantes, número bastante elevado em comparação aos homens deficientes intelectuais, físicos, auditivos e visuais respectivamente, 21.9, 7.3, 2.3 e 1.2” ((IJSN)., 2021).

Os fatores de risco atrelados a violência contra mulher são a baixa renda e escolaridade, uso abusivo de álcool e drogas, ambiente violento seja na infância ou no círculo social adulto atual, falta de comunicação ou insatisfação marital, crenças ou ideologias que colocam as mulheres em posição submissa, transtornos mentais do parceiro que o tornem violento e sanções legais fracas que não protejam as vítimas.

Dessarte, a OMS relata que “A violência contra as mulheres tende a aumentar durante emergências de qualquer tipo, incluindo epidemias. Assim, mulheres migrantes, refugiadas, deslocadas à força e vivendo em áreas de conflito são particularmente vulneráveis” (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020). Essa vulnerabilidade está relacionada com a restrição dos apoios de amigos, familiares, judiciais e da área da saúde que podem fornecer apoio e proteção as mulheres e seus filhos.

Além disso, a queda econômica e a falta de escolas que a pandemia trouxe são uma carga de estresse a mais para as vítimas, já que sofrem da tripla jornada de trabalho (mãe, trabalhadora e dona de casa), esse cenário é propício para o maior risco de abuso econômico e psicológico, uma vez que há desigualdade na balança de poderes entre os parceiros.

Portanto, “Em conformidade com a Convenção de Belém do Pará, o Estado é considerado como responsável nos casos de violência contra a mulher quer esta

seja ‘perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra’” (Artigo 2º, c)(MULHERES, 2016). Em suma, o Estado é responsável pelo bem-estar físico, psicológico e social da mulher, logo, a violência sofrida pela mesma demonstra uma falha no sistema, e essa impunidade perpetua a denegação de justiça das vítimas, mas agrava e solidifica a desigualdade de gênero reinante. Essa “cegueira social” deve ser quebrada pelas instituições até que forneçam meios para essa população sentir-se segura e inserida de forma igual na sociedade.

A OMS lançou propostas para mitigar essa violência em tempos da pandemia do COVID-19, algumas sugestões foram: formular recursos e políticas públicas para oferecer serviços básicos para as mulheres considerando o distanciamento social. Logo, cabe também as instituições e profissionais da saúde conhecer as informações e contatos das linhas diretas, abrigos, centros de assistência às vítimas de estupro, serviços de atenção psicossocial e ter empatia para ouvir os relatos das vítimas as encaminhando aos serviços de apoio.

Também, compete aos órgãos públicos coletar os dados notificados desse panorama como uma forma de monitorização e controle. Dessa maneira, a comunidade e as mulheres que vivenciam essa situação devem ser conscientizadas sobre esse tema, tendo informações uteis sobre os contatos da rede de apoio e não devem se silenciar diante da violência contra mulher e terem coragem para buscar ajuda com familiares ou denunciar nas instituições cabíveis.

Por fim, a violência contra mulher afeta não só a vítima como seu círculo social que se depara com esse ato e aprende a não reagir, ou fica marcado e desenvolve distúrbios psicológicos e o pior de tudo podem virar os perpetuadores do abuso. Desse modo, países que não conseguem proteger suas mulheres reproduzem a impunidade e a injustiça sobre essa população, que poderiam ofertar mão de obra e gerar novos indivíduos saudáveis. Contudo, infelizmente estão ocupadas tentando proteger suas vidas, situação que muitas vezes é em vão, pois houve a necessidade de criar leis específicas de proteção ao gênero para tentar defender essas vítimas, que a cada ano que passa morrem mais, por simplesmente serem mulheres.

1.1 JUSTIFICATIVA

Segundo o Atlas da Violência, em 2019, foram registrados 1.246 homicídios de mulheres nas residências, o que representa 33,3% do total de mortes violentas de

mulheres registradas (DE ADMINISTRAÇÃO et al., 2021). Esse aumento demonstra que a pandemia foi um agravante para a violência contra mulher no Brasil. Devido esses altos índices de violência contra mulher, a pandemia de COVID-19 foi um agravante para as vítimas, pois estas foram obrigadas a passar mais tempo com o abusador dentro de casa e as instituições legais e hospitalares ficaram restringidas por conta do vírus.

Dessa maneira, o anuário brasileiro de segurança pública de 2022 registrou em 2020, período marcado pela pandemia, que 230.160 mulheres denunciaram um caso de violência doméstica em 26 unidades federativas, sendo o Ceará o único estado que não informou. Isto demonstra que, ao menos 630 mulheres procuraram uma autoridade policial diariamente para denunciar um episódio de violência doméstica (FBSP. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2021). Esse dado grave, nos faz refletir que a violência contra mulher é um problema de saúde pública que engloba vários setores.

Então, esse panorama deve ser monitorado e controlado por meio das instituições legais para dar segurança para vítima, porém cabe a área da saúde dar suporte físico e emocional para mulher, pois muitas vezes os hospitais e unidades básicas de saúde são o primeiro refúgio da vítima e cabe os profissionais da saúde saberem observar os sinais e terem condutas apropriadas para atender corretamente nessas situações.

Logo, o objetivo desse trabalho é servir como um levantamento estatístico para observar se houve aumento de violência de gênero no mundo, comparando com o Brasil antes e depois da pandemia, observando quais são os fatores que influenciam e agravaram essa problemática. Além disso, observar qual foi a maneira que o setor político e da saúde optaram para tentar resolver essa situação. Por fim, haverá uma síntese desses resultados e a divulgação desses dados, pois espera-se que haja a criação de intervenções cabíveis das instituições responsáveis, diante das problemáticas levantadas.

1.2 OBJETIVOS

O objetivo desse trabalho é estudar estatisticamente a violência contra mulher nos anos da pandemia de SARS COV-2 até o ano de 2021, fazendo uma comparação do mundo com o Brasil.

1.3 MÉTODO

O trabalho será uma revisão de literatura, dos boletins informativos lançados pela rede eletrônica, relacionados a violência contra mulher, DATASUS, Fórum Brasileiro de Segurança Pública, OMS, OPAS e ONU-Mulheres. Desse modo, ocorrerá o levantamento e análise estatística e teórica, durante os anos 2018 até 2021. Sendo assim, os descritores que serão utilizados nessa pesquisa, tanto em inglês quanto português, são: Brasil, Violência de Gênero, Violência contra mulher, Estupro, Femicídio, Covid-19, Pandemia e Estatística.

Ademais, os critérios de inclusão dessa pesquisa são: Todo tipo de violência que tipifique a violência contra mulher, dentro dos anos de 2018 até 2021. Além disso, os critérios de exclusão são: Qualquer dado que não represente os tipos de violência contra mulher e não esteja no período, entre 2018 até 2022.

Por fim, o trabalho irá seguir a classificação dos tipos de violência contra mulher registrados no DATASUS como uma forma de padronização. Dessa maneira, os dados coletados serão registrados em uma planilha na plataforma eletrônica do EXCEL, como uma forma de análise epidemiológica da violência contra mulher no mundo em comparação com o Brasil. Em suma, será gerado gráficos desse registro estatístico para fins de uma investigação teórica sobre o cerne e as questões que agravam e atenuam o problema, tudo será sintetizado no documento da revisão e publicado para o público geral.

2 RESULTADOS

Desta forma, segundo o Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA) (2021), a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual (PNADC/A) demonstrou, na Tabela 1 que, a população brasileira no ano de 2018 possuía 207.853.000 residentes, dentre eles 106.196.000 são mulheres (51,08% do total), em 2019 a população aumentou para 209.496.000, sendo 107.054.000 mulheres (51,10%), no ano de 2020 ocorreu um acréscimo de 221.096.000 habitantes, assim 107.891.000 mulheres (51,10%), e por fim, no ano de 2021 houve 212.650.000 de brasileiros, de forma que 108.705.000 são mulheres (51,12% aproximadamente)

Tabela 1- População residente, por sexo e cor/raça

Tabela 6408 - População residente, por sexo e cor ou raça								
Variável - População (Mil pessoas)								
Brasil								
Cor ou raça	Ano x Sexo							
	2018		2019		2020		2021	
	Total	Mulheres	Total	Mulheres	Total	Mulheres	Total	Mulheres
Total	207853	106196	209496	107054	211096	107891	212650	108705
Branca	88912	46237	88544	46091	90276	46856	91467	47596
Preta	19335	9576	19907	9875	18589	9349	19298	9665
Parda	97395	49234	98872	49966	100222	50670	99903	50402

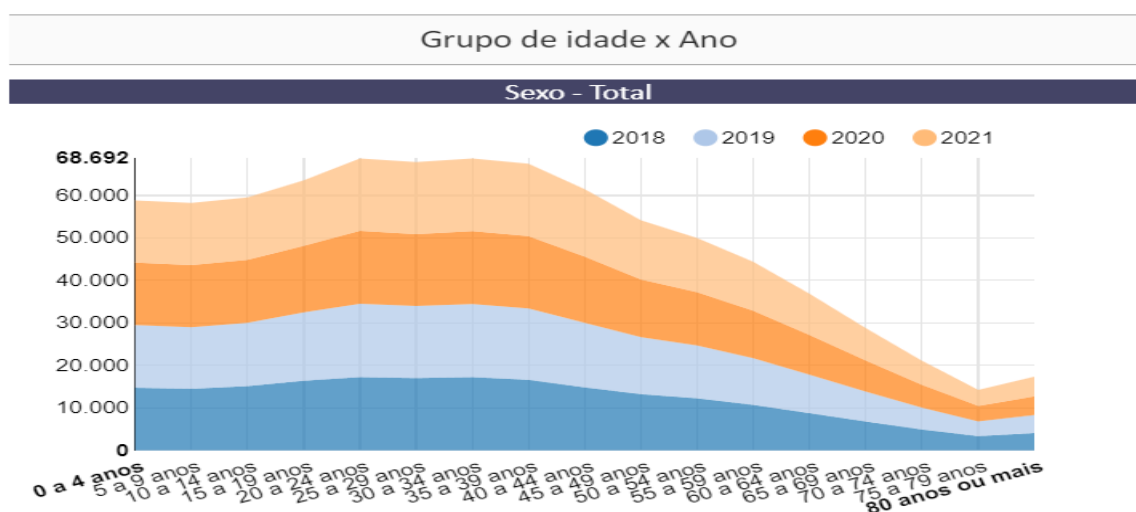
Fonte: IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, acumulado de primeiras visitas exceto 2020-2021, acumulado de quintas visitas, devido à pandemia de Covid-19.

*Notas: A categoria Total para "Cor ou raça" inclui as pessoas que se declararam indígenas, amarelas ou sem declaração

Fonte: Tabela feita pela autora (2023)

Sendo assim, o perfil da pirâmide etária e a cor/raça da população total, em contraste com a feminina brasileiras, podem ser observados nos Gráficos 1, 2, 3 e 4, e na Tabela 2, 3 e 4 abaixo. Torna-se fundamental perceber, desse modo que, analisando os gráficos 1,2, 3 e 4, em conjunto com a Tabela 2, 3 e 4, podemos comprovar que a população brasileira durante os anos de 2018 até 2021, apresentaram um perfil predominantemente jovem (Tabela 2 e 3), sendo seu pico dos 20-24 anos, e seu declínio a partir dos 40 anos, tanto no total (Gráfico 1), quanto na feminina (Gráfico 2). Exposto isso, a cor ou raça preponderante, nesses quatro anos, segundo os Gráficos 3 e 4 e a Tabela 1 e 4, foram a parda, tal qual o total como a feminina. Ainda, deve se levar em consideração que as outras raças/cor não foram mencionadas, pois estão dentro do item "Total" como foi notificado pelo IBGE.

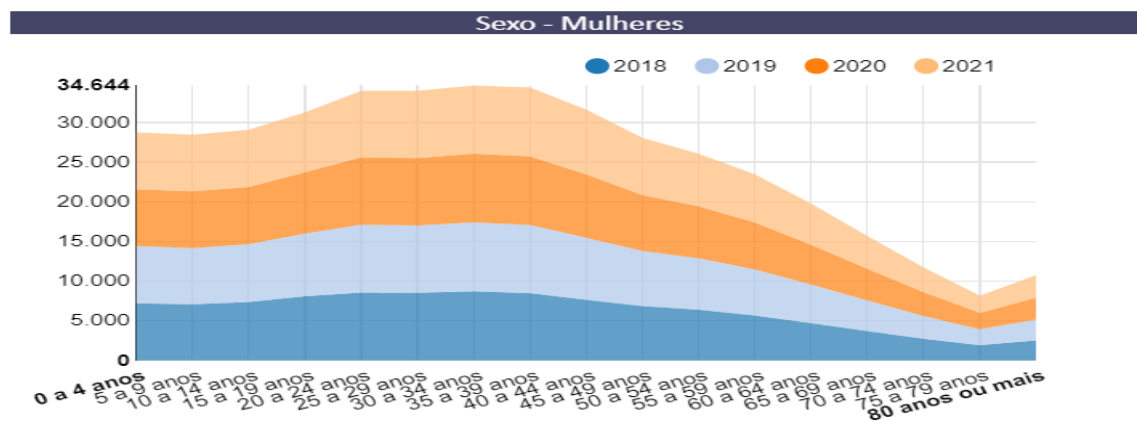
Gráfico 1- População residente total, por sexo, grupos de idade e ano



Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua anual

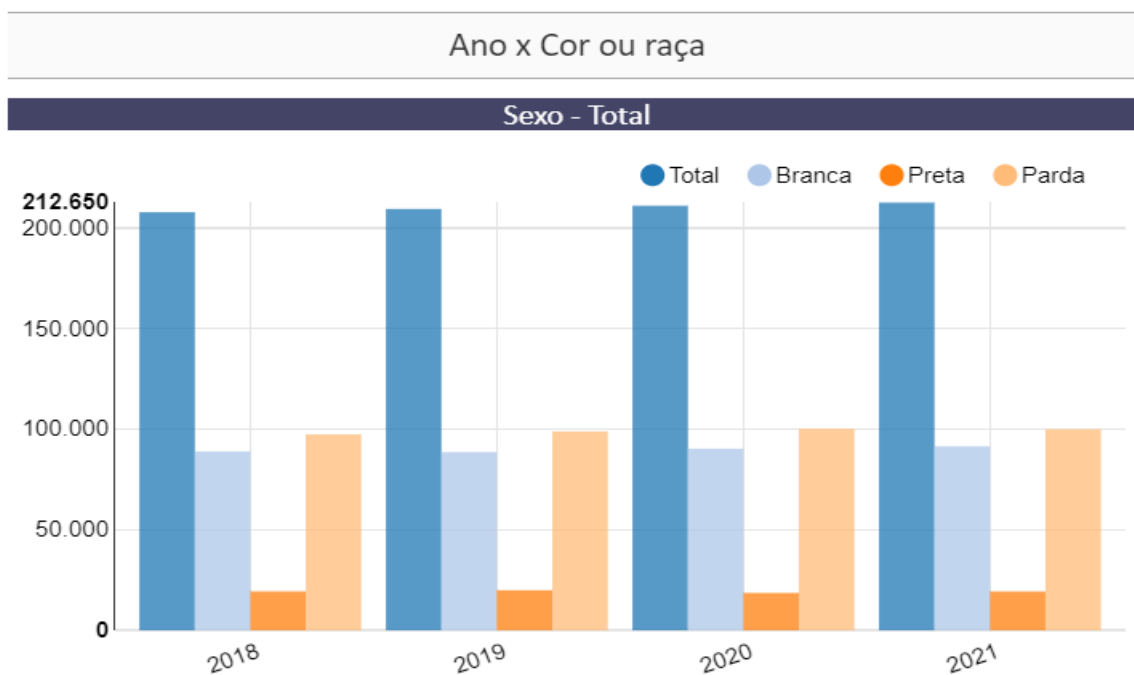
Fonte: Gráfico feita pela autora (2023)

Gráfico 2- População residente, por sexo feminino, grupos de idade e ano



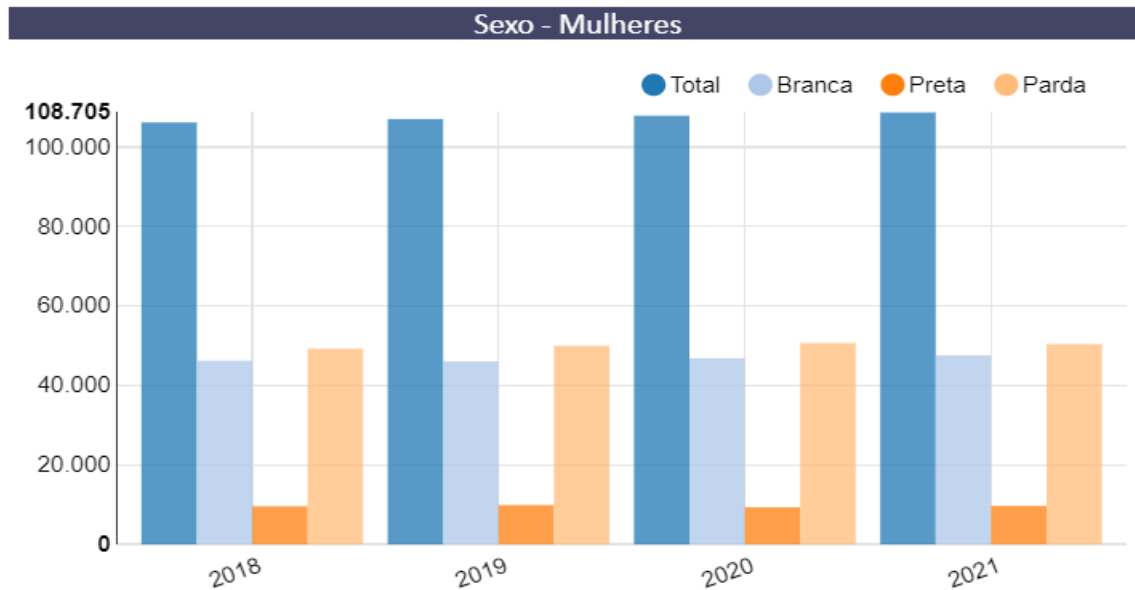
Fonte: Gráfico feita pela autora (2023)

Gráfico 3- População residente total, por sexo e cor/raça



Fonte: Gráfico feita pela autora (2023)

Gráfico 4- População residente, por sexo feminino e cor/raça



Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua anual

Fonte: Gráfico feita pela autora (2023)

Tabela 2- População residente, por sexo e grupos de idade

Tabela 6706 - População residente, por sexo e grupos de idade - Pirâmide etária								
Variável - População (Mil pessoas)								
Brasil								
Grupo de idade	Ano x Sexo							
	2018		2019		2020		2021	
	Total	Mulheres	Total	Mulheres	Total	Mulheres	Total	Mulheres
0 a 4 anos	14742	7200	14753	7205	14684	7171	14657	7158
5 a 9 anos	14493	7084	14497	7085	14605	7136	14643	7155
10 a 14 anos	15126	7365	14917	7300	14802	7187	14670	7218
15 a 19 anos	16399	8093	16076	7891	15699	7756	15412	7516
20 a 24 anos	17242	8552	17266	8549	17180	8494	17004	8397
25 a 29 anos	17016	8530	16952	8493	16933	8475	16958	8476
30 a 34 anos	17243	8714	17205	8682	17152	8645	17082	8603
35 a 39 anos	16611	8488	16820	8585	16974	8652	17070	8689
40 a 44 anos	14833	7642	15208	7830	15554	8003	15875	8161
45 a 49 anos	13240	6858	13392	6940	13610	7054	13887	7197
50 a 54 anos	12256	6396	12427	6480	12579	6556	12712	6625
55 a 59 anos	10713	5669	10978	5807	11222	5933	11447	6046
60 a 64 anos	8770	4706	9064	4863	9355	5017	9642	5171
65 a 69 anos	6803	3709	7060	3852	7326	4000	7600	4150
70 a 74 anos	4923	2735	5158	2868	5392	3001	5625	3133
75 a 79 anos	3366	1931	3470	1990	3603	2066	3762	2157
80 anos ou mais	4077	2524	4253	2634	4427	2743	4603	2854

Fonte: IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, acumulado de primeiras visitas exceto 2020-2021, acumulado de quintas visitas, devido à pandemia de Covid-19.

Fonte: Gráfico feita pela autora (2023)

Tabela 3- Frequência por faixa etária

Período: 2018-2021	
Faixa Etária	Frequência
Ign/Branco	635
<1 Ano	19.601
1-4 anos	42.916
5-9 anos	37.046
10-14 anos	94.962
15-19 anos	137.111
20-29 anos	226.950
30-39 anos	177.871
40-49 anos	110.472
50-59 anos	50.281
60 e mais anos	44.785
TOTAL	942.630

Legenda:
 - = Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento
0; 0,0 = Dado numérico igual a 0 resultante de arredondamento de um dado originalmente positivo
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

Fonte: Gráfico feita pela autora (2023)

Tabela 4- Frequência por raça

Período: 2018-2021	
Raça	Frequência
Ign/Branco	77.933
Branca	379.475
Preta	77.930
Amarela	6.880
Parda	392.528
Indígena	7.884
TOTAL	942.630

Legenda:
 - = Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento
0; 0,0 = Dado numérico igual a 0 resultante de arredondamento de um dado originalmente positivo
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

Fonte: Gráfico feita pela autora (2023)

Para mais, traçado a característica juvenil e parda das mulheres, nos anos de 2018 até 2021, mesmo com a morte de aproximadamente 700.000 brasileiros por conta da pandemia, houve 942.630 casos de violência contra mulher notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), como é mostrado na

Tabela 5 e Gráfico 5. Isso significa dizer que, das 106.196.000 mulheres, registradas no IBGE em 2018, houve 252.668 casos notificados no SINAN na mesma época, as vítimas representam aproximadamente 0.24% da população feminina. Então, nos anos de 2019, 2020 e 2021 ocorreram respectivamente 0.27%, 0.22% aproximadamente e 0,15% aproximadamente das vítimas representando a população feminina.

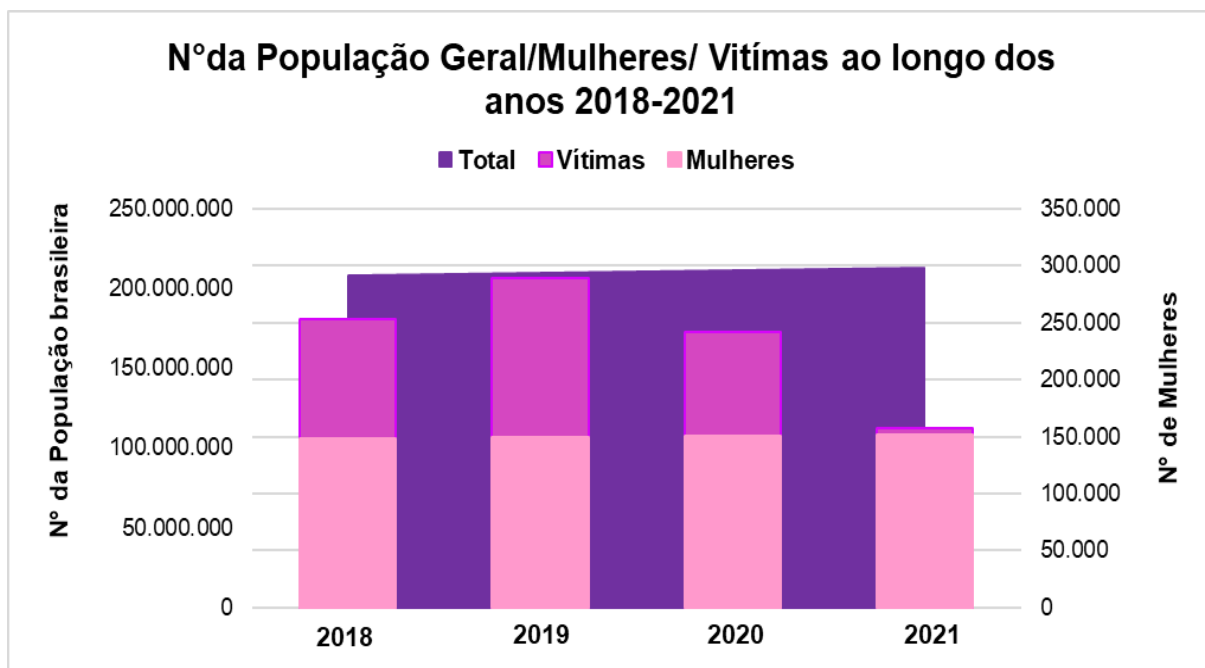
Tabela 5- Relação entre a população geral brasileira, em contraste com as mulheres e vítimas de Violência de Gênero

Tabela da relação entre a população geral, em contraste com as mulheres e as vítimas de Violência Doméstica				
Brasil	Período			
População	2018	2019	2020	2021
Total	207.853.000	209.496.000	211.096.000	212.650.000
Mulheres	106.196.000	107.054.000	107.891.000	108.705.000
Vítimas	252.668	289.742	242.434	157.786

Fonte: IBGE-PNADC/A e SINAN

Fonte: Tabela feita pela autora (2023)

Gráfico 5-Relação entre a população geral brasileira, em contraste com as mulheres e vítimas de Violência de Gênero



Fonte: Gráfico feita pela autora (2023)

Por conseguinte, entre os tipos de violência mais preponderantes, nessa época, estão em ordem: Violência física (523.659 casos), Violência Psicológica/Moral

(229.770 casos), Violência Sexual (136.555 casos), Estupro (100.928 casos) e Violência Financeira/Econômica (15.099 casos). Esses dados estão representados na Tabela 6 e no Gráfico 6, logo abaixo.

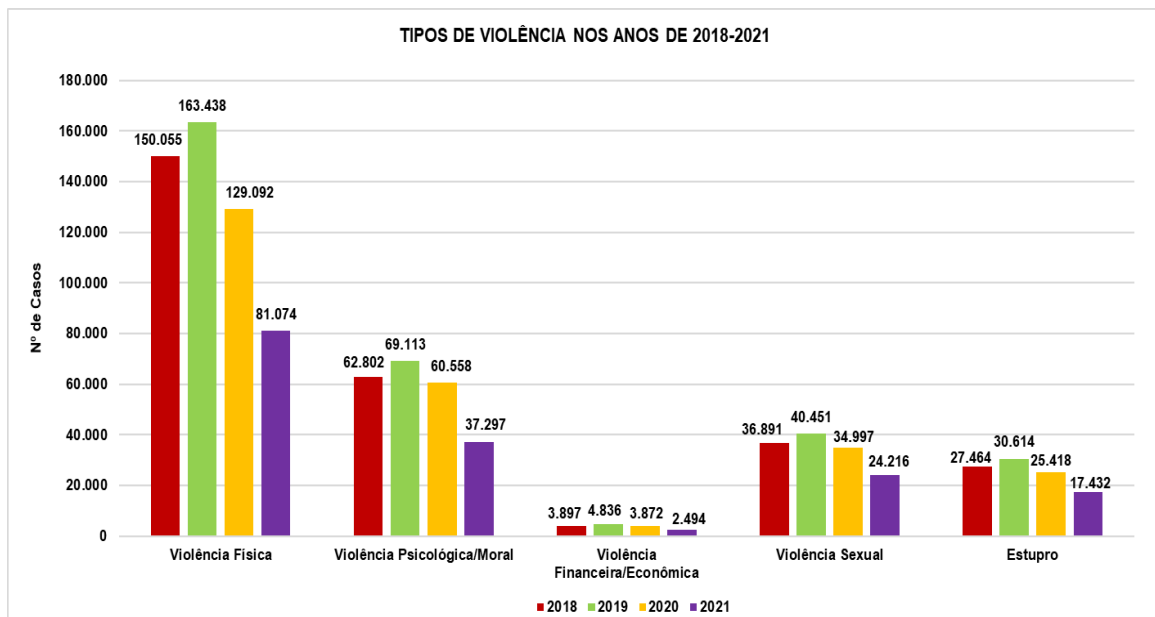
Tabela 6- Tipos de Violência contra mulher

TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER					
Ano	Violência Física	Violência Psicológica/Moral	Violência Financeira/Econômica	Violência Sexual	Estupro
2018	150.055	62.802	3.897	36.891	27.464
2019	163.438	69.113	4.836	40.451	30.614
2020	129.092	60.558	3.872	34.997	25.418
2021	81.074	37.297	2.494	24.216	17.432
Total	523.659	229.770	15.099	136.555	100.928

Legenda:
 - = Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento
 0; 0,0 = Dado numérico igual a 0 resultante de arredondamento de um dado originalmente positivo
 Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

Fonte: Tabela feita pela autora (2023)

Gráfico 6- Tipos de Violência contra mulher



Fonte: Gráfico feita pela autora (2023)

Aliás, verificando os dados disponíveis no SINAN podemos avaliar na Tabela 7 e Gráfico 7 que, em ordem predominante dos meios de agressão estão: Força Corpo. Espancamento (396.106 casos), Envenenamento (183.395 casos), Ameaça (144.929 casos), Objeto perfuro cortante (88.185 casos), Enforcamento (43.379 casos), Objeto Contundente (34.108 casos), Armas de fogo (12.920 casos), Substância Objeto Quente (7.953 casos).

Tabela 7- Meios de agressão

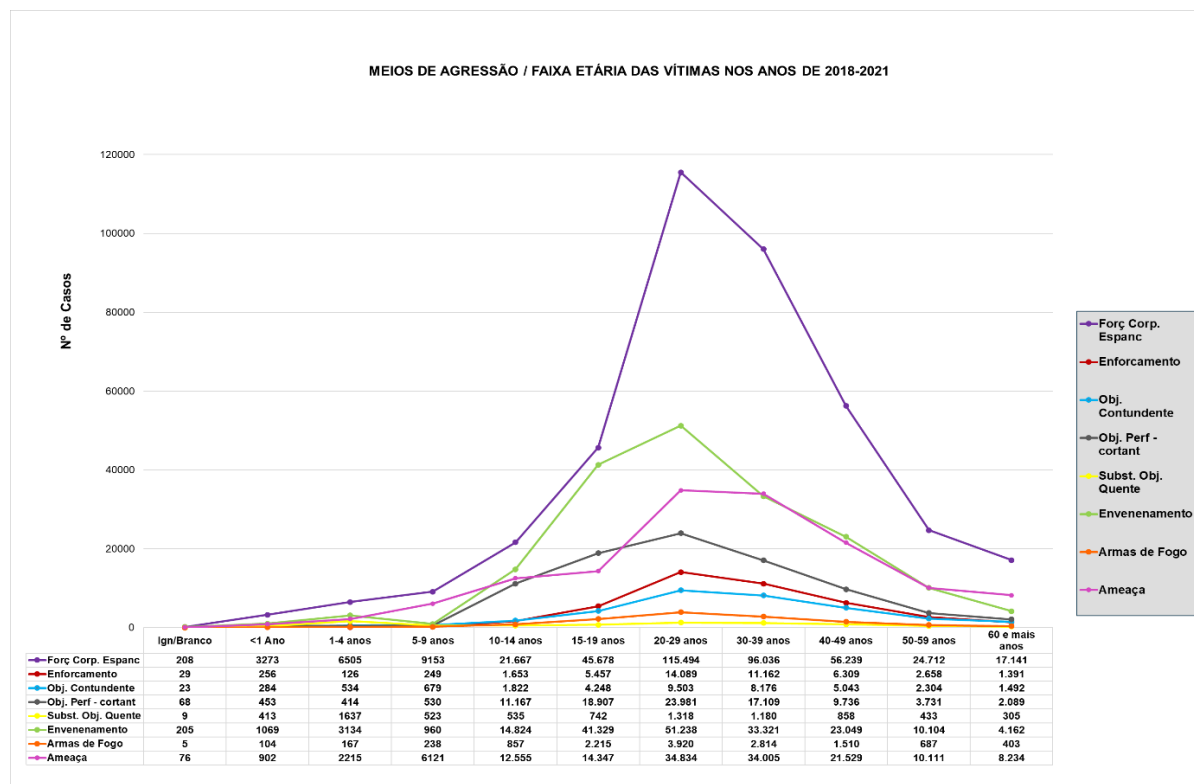
Período: 2018-2021	
Meios de agressão	Total
Forç corp. espanc	396.106
Envenenamento	183.395
Ameaça	144.929
Obj. perf-cortant	88.185
Enforcamento	43.379
Obj. Contundente	34.108
Armas de fogo	12.920
Subs Obj Quente	7.953

Legenda:
- = Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento
0; 0,0 = Dado numérico igual a 0 resultante de arredondamento de um dado originalmente positivo

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

Fonte: Tabela feita pela autora (2023)

Gráfico 7- Meios de agressão e faixa etária das vítimas



Fonte: Gráfico feito pela autora (2023)

Além do mais, entre os principais autores do crime mostrados na Tabela 8 e Gráfico 8, estão em ordem decrescente: Cônjuge (a) (149.280 casos), Amigo/conhecido (81.143 casos), mãe (63.460 casos), Desconhecido (62.360 casos),

Ex- Cônjuge (a) (60.740 casos), Pai (52.095 casos), Namorado (a) (34.267 casos), Filho (a) (27.828 casos), Irmão (a) (22.517 casos), Padrasto (19.064 casos), Ex-namorado (a) (17.931 casos), Cuidador (2.909 casos), Madrasta (1.858 casos), Patrão/ Chefe (1.816 casos).

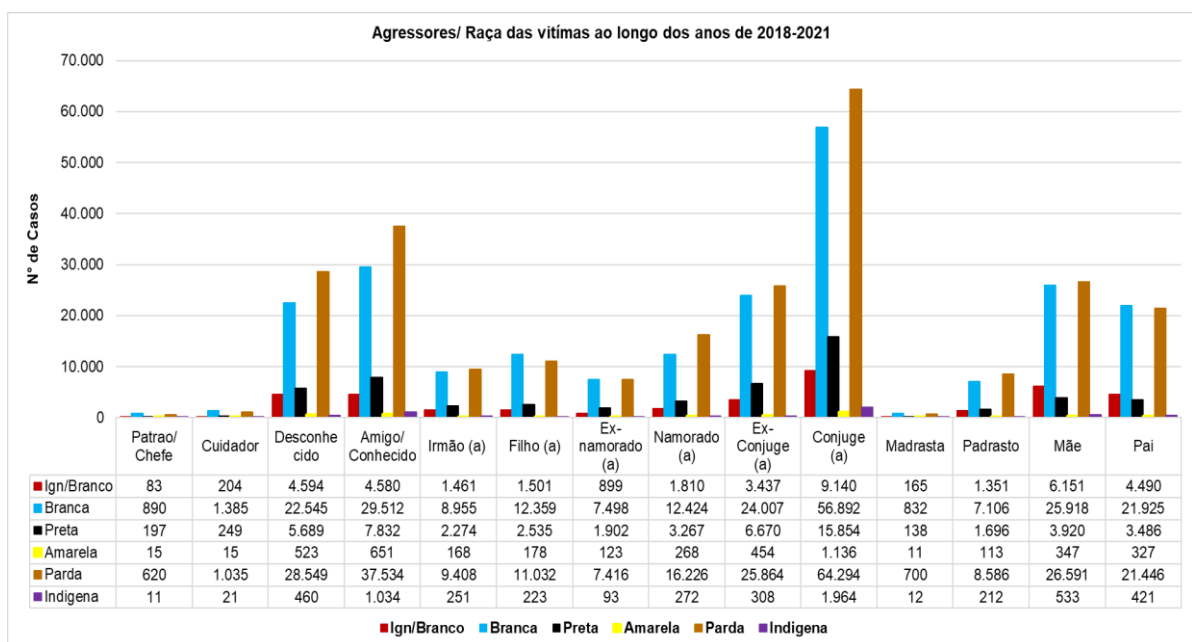
Tabela 8- Vínculo do agressor e o total de casos

Tabela do Vínculo da vítima com o total de casos nos períodos de 2018-2021	
Vínculo com a vítima	Total
Cônjuge (a)	149.280
Amigo/ Conhecido	81.143
Mãe	63.460
Desconhecido	62.360
Ex-Cônjuge (a)	60.740
Pai	52.095
Namorado (a)	34.267
Filho (a)	27.828
Irmão (a)	22.517
Padrasto	19.064
Ex-namorado (a)	17.931
Cuidador	2.909
Madrasta	1.858
Patrão/ Chefe	1.816

Legenda:
 - = Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento
 0; 0,0 = Dado numérico igual a 0 resultante de arredondamento de um dado originalmente positivo
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

Fonte: Tabela feito pela autora (2023)

Gráfico 8- Vínculo do agressor e cor/raça das vítimas



Fonte: Gráfico feito pela autora (2023)

Em resumo, entre os anos de 2018-2021, o perfil das mulheres que mais sofreram violência, segundo o SINAN, são as vítimas entre 20-29 anos (226.950 casos), Pardas (392.528 casos), sendo violadas fisicamente (523.659 casos), por meio do espancamento (396.106 casos) e seu provável agressor é alguém próximo, principalmente seu cônjuge (149.280 casos). Além disso, em 2019 foi o ano que mais teve ocorrência em todos os tipos de variáveis de violência no país.

3 DISCUSSÃO

Segundo o Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde (2022), em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi advertida sobre inúmeros casos suspeitos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Desse modo, no dia 7 de janeiro de 2020 as autoridades chinesas identificaram uma nova cepa do Coronavírus, que de maneira geral esse vírus, sempre esteve em todos os lugares e, eles são a segunda principal causa de resfriado comum (após o rinovírus).

Ao todo, 7 cepas foram identificadas e antes da pandemia o Coronavírus causava apenas sintomas de um resfriado comum para os seres humanos. Sendo assim, no dia 30 de janeiro de 2020, a OMS estabeleceu que o surto desse novo vírus era uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mais alto nível de alerta da Organização, como previsto no Regulamento Sanitário Internacional (RSI), como é citado em seu termo (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANTÁRIA, 2005), “um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata”.

Portanto, seguindo a linha cronológica do COVID-19 no dia 11 de fevereiro de 2020 sua cepa foi nomeada de SARS-CoV-2. Assim, o marco mais alarmante da doença foi o dia 11 de março do mesmo ano, que a OMS classificou esse panorama como uma pandemia, e como consequência nos próximos 2 anos a população mundial sofreu com isolamento, crises socioeconômicas e na saúde, com um reflexo final as altas taxas de mortalidade em decorrência da doença.

Em vista disso, segundo o painel do Coronavírus da OMS (COVID-19), globalmente no dia 3 de maio de 2023, houve 765.222.932 casos confirmados dessa doença e conseqüentemente 6.921.614 óbitos. Dessa maneira, conforme o painel só no Brasil houve 37.449.418 de casos confirmados e 701.494 mortes acumuladas.

Posto isso, de acordo com o documento “COVID-19 e o fim da violência contra mulheres e meninas”, feito pela (ENTIDADE DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A IGUALDADE DE GÊNERO E O EMPODERAMENTO DAS MULHERES (ONU MULHERES), 2020) globalmente, 243 milhões de mulheres e meninas nas idades de 15 a 49 anos foram submetidas a violência sexual e/ou física perpetrada pelos seus parceiros íntimos nos últimos 12 meses do ano entre 2019 e 2020 (data que foi publicado esse documento). Torna-se fundamental perceber, desse modo, que a pandemia do COVID-19 gerou preocupações de segurança, economia e saúde aumentando as tensões e confinando os indivíduos em casa, em consonância a essa realidade a violência doméstica aumentou segundo o documento exposto.

Além disso, segundo a ENTIDADE DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A IGUALDADE DE GÊNERO E O EMPODERAMENTO DAS MULHERES (ONU MULHERES), 2020) houve aumento nos pedidos de abrigo e índices de violência doméstica em países como o Canadá, Alemanha, Espanha, Reino Unido e Estados Unidos, em contrapartida, no mesmo relatório se afirmar que em países como a Itália e o norte da França as vítimas em isolamento tem mais dificuldade em acessar as linhas de ajuda da violência doméstica, trazendo a reflexão que seus perpetradores estejam dificultando esse acesso ou essa mulher é descriminalizada e sofre “divisão digital de gênero”, já que não tem condições para a obtenção de meios eletrônicos para pedir ajuda.

Ademais, segundo a ENTIDADE DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A IGUALDADE DE GÊNERO E O EMPODERAMENTO DAS MULHERES (ONU MULHERES), 2020) antes da pandemia do COVID-19 uma em cada dez mulheres na União Europeia sofreu assédio cibernético (recebimento de e-mails ou mensagens SMS indesejados, ofensivos e sexualmente explícitos, ou avanços inapropriados e ofensivos em sites de redes sociais) desde a idade dos 15 anos. Depois, do isolamento o uso de ferramentas online aumentou, junto com os casos de abusadores que as utilizam para aliciar menores e cometer crimes on-line como perseguição, intimidação, assédio sexual e “trollagem sexual”. Segundo a Europol, houve aumento da atividade nas redes para aqueles que buscam material de pornografia de abuso infantil.

Torna-se fundamental perceber, desse modo, que segundo a Lei Maria da Penha (2006, capítulo II- Das formas de Violência Doméstica e familiar contra Mulher, Art.7) caracteriza-se as formas de violência de gênero, como:

I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; (Redação dada pela Lei nº 13.772, de 2018)

III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

IV - a violência patrimonial, entendida como 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;

V - a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Assim, ao definir a tipologia criminal que a mulher sofre cabe as autoridades policiais e judiciais tomarem as ações cabíveis e prestar auxílio continuado dela, uma vez que a Lei Maria da Penha dita que deve haver participação das instituições públicas, judiciais e da saúde para reparar a mesma.

Por isso, após o boletim de ocorrência a vítima tem o direito legal de ter o acesso a medidas protetivas e de urgência, no máximo 48 horas após requerido pela mesma e expedido pelo órgão de jurisdição, e oportunidade com assessoria jurídica para pedidos de divórcio, separação e anulação do casamento no, mesmo período de tempo ,amparo hospitalar (acontecido marcas de violência psicológicas, física e sexual como as doenças sexualmente transmissíveis) e pericial (Instituto Médico Legal (IML) caso haja sinais de abuso sexual).

Outrossim, haverá acesso a sistemas especializados para receber esses indivíduos que sofrem abuso como as Delegacias Especializadas de Atendimento a Mulher (DEAMS), Núcleos Investigativos de Femicídio, equipes especializadas para o atendimento e investigação das violências graves contra mulher, policiais mulheres capacitadas para receber e atuar nesses casos e casas de abrigo com equipes multidisciplinares para auxiliar a vítima para se recuperar desse terrível panorama.

Decorrente dessa realidade deplorável, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) traz pesquisas relacionadas a violência de gênero, para mensurar o

quanto a nação precisa intervir nesse problema. Então, segundo a revista “Evidências para as políticas públicas” (NÚCLEO DE DISSEMINAÇÃO DE PESQUISA, 2023), trouxe a pesquisa “Elucidando a prevalência de estupro no Brasil a partir de diferentes bases de dados”, feita pela Pesquisa Nacional da Saúde (PNS/IBGE) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan/Ministério da Saúde). (FERREIRA et al., 2023), trazendo estatísticas assustadoras sobre o Brasil, uma vez que segundo essas fonte ocorra 822 mil casos de estupro por ano, sendo 80% das vítimas mulheres. Isso quer dizer que, a cada dois minutos acontece uma violência sexual e desse total apenas 4,2% são identificados pelo sistema de saúde e 8,5% chegam ao conhecimento pela polícia. Além disso, a pesquisa demonstra que o perfil dos agressores em 2019 eram 45,6% cônjuge ou companheiro(a), parceiro(a) ou namorado(a) (atuais ou ex), 15,4% amigo(a), colega ou vizinho(a), 21,8% pessoa desconhecida e 17,1% outro. Enfim, a revista traz a reflexão que

Naturalmente, seria esperado que a taxa de atrito fosse maior na saúde, uma vez que nem todas as vítimas de estupro demandam serviços médicos ocasionados pelo crime em questão e nem sempre há a oferta desses serviços na região de residência da vítima. Por outro lado, muitos casos de estupro cujas vítimas foram acolhidas, em primeiro lugar, no sistema público de saúde, terminam sendo encaminhados à polícia. (NÚCLEO DE DISSEMINAÇÃO DE PESQUISA, 2023)

Isto posto, há recomendações de investimentos em mais estudos sobre esse tipo de violência, e nas instituições que colhem esses dados, em conjunto prestando auxílio a saúde das vítimas, que muitas vezes se tornam casos não notificados por ausência desses serviços.

Em adição, o Atlas da Violência trouxe um infográfico de 2022 (ATLAS DA VIOLÊNCIA: INFOGRÁFICOS, 2022) divulgando dados assustadores, que a época da pandemia trouxe para as mulheres, haja vista que 2019, houve o acréscimo de 6,1 % de homicídios femininos em suas residências, em comparação ao seu decréscimo de 28,1% fora de suas residências. Alicerçado nisso, em 2019, 66% das mulheres assassinadas eram negras, provando que o risco relativo de uma mulher negra ser vítima de homicídio é 1,7 vezes maior que uma mulher não negra, demonstrando que a cada mulher não negra morta, morrem quase 2 mulheres negras. Outro fator preocupante, é a maior faixa etária das vítimas estarem centradas em meninas e mulheres de até 20 anos.

Em consonância com esse paradigma, o Atlas da Violência 2021 abordou um caso grave de possível subnotificação no período da pandemia, uma vez que

Em 2019, foram registrados 1.246 homicídios de mulheres nas residências, o que representa 33,3% do total de mortes violentas²⁰ de mulheres registradas. Este percentual é próximo da proporção de feminicídios em relação ao total de homicídios femininos registrados pelas Polícias Cíveis no mesmo ano. Segundo o “Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020”, 35,5% das mulheres que sofreram homicídios dolosos em 2019 foram vítimas de feminicídios (FBSP, 2020). No entanto, o mesmo Anuário aponta que, entre 2018 e 2019, a taxa de feminicídios por 100 mil mulheres cresceu 7,1%; enquanto este Atlas indica que a taxa de homicídios femininos dentro das residências diminuiu 10,2% no mesmo período. Esta divergência contribui para corroborar a hipótese da subnotificação dos homicídios registrados pelo sistema de saúde em 2019 relacionado ao incremento das MVCI. (DANIEL CERQUEIRA ET AL., 2021)

Assim, essas Mortes Violentas de Causas Indeterminadas (MCVI), mostram um perfil aterrador da violência doméstica, já que é comum a mulher sofrer ameaças interpessoais até evoluir para o homicídio por armas brancas ou outros tipos de arma que são mais comuns no ambiente domiciliar. Seguindo os dados divulgados pelo Atlas, as armas de fogo seriam os meios mais utilizados para os homicídios fora das residências (54,2%), em comparação a 37,5%, das mortes de mulheres nas residências, estatística ainda alta para os padrões brasileiros. Esse quadro ocorreu, devido as mudanças recentes na legalização das armas desde janeiro de 2019, com mais de 30 decretos e atos normativos facilitando o porte e posse da arma, além de aumentar o número de munição que pode ser comprado, propiciando desse modo, uma maior letalidade para a agressão.

Do ponto de vista histórico, o Brasil tem uma dívida enorme com a população negra e principalmente os povos indígenas, já que depois da colonização esses povos não tiveram suporte social e judicial da nação, sendo marginalizados até os dias de hoje. Posto isso, a alguns pontos que foram discutidos sobre esse problema, haja em vista, o relato que o Atlas traz

A identidade indígena, antes de qualquer discussão, refere-se à identidade autodeclarada, relacionada muito mais à consciência de pertencimento a um determinado grupo social do que quaisquer outras características exógenas. Em 2010, pode-se conhecer a presença de 305 povos indígenas no Brasil distribuídos em etnias de diferentes tamanhos, afinidades linguísticas, diversidades culturais e, inclusive, situações socioeconômicas. Entre os PIs (Povos Indígenas), 70 se encontravam em situação de extrema fragilidade em termos demográficos, possuindo uma população inferior a 100 habitantes (IBGE, 2012). Na medida em que as pessoas de Povos Indígenas foram identificadas nos censos demográficos utilizando-se o critério da autodeclaração, permitiu-se uma crescente caracterização tanto dessa parcela populacional brasileira quanto de seus dinamismos, avançando no conhecimento da diversidade dos povos indígenas no território nacional e da sua distribuição geográfica. Perfazendo o total de 896,9 mil indivíduos, os povos indígenas representavam, em 2010, 0,4% da população nacional. Em 80,5% dos municípios brasileiros residia, pelo menos, um indígena autodeclarado. No Censo, além da diversidade étnica, outras informações foram coletadas, como o quantitativo populacional residente em terras

indígenas (TIs) e sua distribuição em áreas rurais e urbanas. Nos estudos que seguiram à publicação dos dados do Censo (IBGE, 2012), indicou-se que 58% (517.383) possuíam domicílio em terras indígenas e 42% (379.534) se encontravam fora das TIs. Além disso, quase um terço da população indígena estava em áreas urbanas. Em todo o país, as cidades já abrigavam 36% da população indígena nacional (aproximadamente 325 mil indivíduos), dos quais 298.871 viviam fora de terras indígenas e 25.963 dentro delas. Indígenas, portanto, são aqueles que se autodeclararam e são reconhecidos na sua identidade pela comunidade de origem, vivendo tanto exclusivamente nas áreas reconhecidas como terras indígenas (TIs), quanto fora delas, como em grandes centros urbanos, sendo esses definidos ou não como áreas de ocupação tradicional. (DANIEL CERQUEIRA ET AL., 2021)

Dessa maneira, há poucos estudos atuais relacionados as causas indígenas, pois existe uma barreira social, estrutural e cultural entre esses indivíduos e a nação. Isso se deve, pois há ausência de infraestruturas públicas de qualidade que os auxiliem, os deixando a mercê da própria estrutura social contra os grandes agropecuaristas, industriais e garimpeiros da região. Por conseguinte, os indivíduos mais marginalizados sempre são as mulheres e crianças, que numa situação dessas, surgem os relatos mais hediondos de homicídios e estupros. Para respaldar essa reflexão aterradora, o Relatório de Violência Contra Povos Indígenas no Brasil trouxe dados de 2021 sobre a situação desses povos.

Sendo assim, segundo (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI), 2021) das 19 categorias de violência analisadas pelo estudo, 15 tiveram crescimento no último ano, com 355 casos registrados em 2021, em comparação ao ano passado que foram 204. Desses, 355 casos de violência contra pessoas indígenas, ocorreram 176 assassinatos, 146 suicídios (maior número identificado), 19 ameaças de morte, 21 lesões corporais dolosas, 21 casos de racismo e discriminação étnico cultural e 14 registros de violência sexual (maioria mulheres e meninas).

Há compreensão que, até mesmo no Atlas da Violência e no Relatório de Violência Contra Povos Indígenas no Brasil, não existe uma estratificação de todos os casos de violência das pessoas indígenas por gênero. Na realidade, entre os poucos estudos recentes encontrados, sua maioria foca na população indígena como um todo ou salienta em apenas um povo específico. São utilizados, então, os dados dos boletins de ocorrência e notificações do sistema de saúde (quando as infraestruturas judiciais e de saúde estão nos alcances das aldeias), conjuntamente, com as estatísticas de violência sofridas por esses indivíduos, divulgados pela Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI). Por fim, os pesquisadores da causa indígena e esses próprios povos relatam haver essa invisibilidade do Estado em investir mais

para saber como anda sua verdadeira situação, dependendo unicamente da FUNAI, das lideranças indígenas e instituições religiosas que são os principais divulgadores do panorama dos povos originários.

Isto exposto, a ausência Estatal na violência contra mulher é um empecilho que custa vidas, por isso o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) criou um site que monitora a Política Judiciária Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, dentre os elementos abordados, a Estrutura das unidades exclusivas de Violência Doméstica no ano de 2021 (TRIBUNAL DE JUSTIÇA, 2023) mostra que em todo Brasil há apenas 263 salas de atendimento privativas, 82 setores psicossociais exclusivos e 457 não exclusivos, além de 145 varas exclusivas. Isto traz uma noção, que o sistema judiciário, é minúsculo, em relação ao número de casos que precisam ser julgados. Esse congestionamento dos casos é um dos fatores que empecilham a vida das vítimas, e muita das vezes é responsável dos inúmeros desfechos de mortalidade, já que o agressor não é punido e a mulher não recebe apoio.

Desse jeito, o Ministério da Saúde (MS) trouxe o VIVA: Instrutivo Notificação de violência interpessoal e autoprovocada que explica como preencher a notificação de violência nas redes de saúde. Assim,

Com a publicação da Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, e posteriormente da Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, a notificação de violências passou a integrar a lista de notificação compulsória, universalizando a notificação para todos os serviços de saúde. A ficha de notificação individual deve ser utilizada para notificação de qualquer caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra as mulheres e os homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

Portanto, a ficha deve ser preenchida em 2 vias, ficando uma na unidade notificadora e a outra repassada para o setor municipal responsável pela Vigilância Epidemiológica ou Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (Dant) para digitação e consolidação dos dados. Caso a vítima seja criança ou idoso cabe o conselho tutelar ou os órgãos competentes comunicarem o caso para as delegacias ou instituições especializadas. E a partir desse documento, que as políticas públicas serão geradas, pois é um mecanismo de organização da gestão de saúde para focar nas referências e contrarreferências em formação de rede para conseguir amparar a vítima em todos os âmbitos, defendendo seu direito de proteção integral.

Sendo assim, deve-se notificar compulsoriamente os casos de suspeita ou confirmação de violência contra mulher, na hora de preencher os campos obrigatórios da idade, caso não possa obter essa informação cabe o notificador colocar a idade aparente. Posto isso, o campo da raça deve seguir o padrão de auto atribuição e classificação seguidas pelo IBGE, caso seja criança considerar a informação do familiar. Logo, o documento caracteriza as raças como:

Branca, Preta, Amarela (incluir nesta categoria a pessoa que se declarar oriental ou de raça/cor amarela), Parda (incluir nesta categoria a pessoa que se declarar morena, mulata, cabocla, cafuza, mameluca, mestiça ou assemelhados), Indígena (incluir nesta categoria a pessoa que se declarar indígena ou índia) ou Ignorado (ex.: pessoa/vítima inconsciente, ou se a pessoa não souber informar).(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

Em vista disso, o VIVA define os tipos de violência como:

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 manifestar-se de várias formas, como tapas, beliscões, chutes, torções, empurrões, arremesso de objetos, estrangulamentos, queimaduras, perfurações, mutilações, entre outras. A violência física também ocorre no caso de ferimentos por arma de fogo (incluindo as situações de bala perdida) ou ferimentos por arma branca.

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. O bullying é outro exemplo de violência psicológica, que se manifesta em ambientes escolares ou outros meios, como o cyberbullying

Violência financeira/econômica: 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 no uso não consentido de seus recursos financeiros e patrimoniais. Ocorre, sobretudo, no âmbito familiar, sendo mais frequente contra pessoas idosas, mulheres e deficientes. Esse tipo de violência é também conhecido como violência patrimonial.

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 e idade, a ter, presenciar ou participar de alguma maneira de interações sexuais, ou a utilizar, de qualquer modo, a 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, 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 ou forcem ao matrimônio, à gravidez, ao aborto, à prostituição; ou que limitem ou anulem em qualquer pessoa a autonomia e o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. A violência sexual é crime, mesmo se exercida por um familiar, seja ele pai, mãe, padrasto, madrasta, companheiro(a), esposo(a).

Estupro: “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso” (BRASIL, 2009b, art. 213). Dentro desse conceito, está incluída a conjunção carnal (penetração peniana ou de outro objeto no ânus, vagina ou boca), independentemente da orientação sexual ou do sexo da pessoa/vítima.(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

Logo, entre as definições dos meios de agressão estão:

Força corporal/espancamento: inclui murro, tapa, soco, empurrão e outros.

Enforcamento: inclui estrangulamento, esganadura, “gravata” e outros.

Objeto contundente: inclui pau, cassetete, barra de ferro e outros.

Objeto perfurocortante: inclui arma branca (faca, canivete, peixeira, facão, navalha, estilete, lâmina), caco de vidro, chave de fenda, prego e outros.

Substância/objeto quente (queimadura): inclui queimaduras por fogo, água quente, vapor-d'água, substância química e outras.

Envenenamento, intoxicação: inclui exposição/ingestão/inalação de produtos químicos, plantas tóxicas, medicamentos etc

Arma de fogo: inclui revólver, espingarda, carabina, metralhadora e outros.

Ameaça: inclui gritos, palavrões, xingamentos, pressão psicológica e outras formas, em interlocução direta, por telefone, cartas, internet etc.(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

Portanto, para finalizar o preenchimento da ficha deve-se pontuar qual o vínculo do agressor com a vítima, para elucidar quais políticas de proteção serão necessárias para proteger a mulher, seja no âmbito urbano, rural ou familiar. Assim, o documento define o vínculo de cuidador como:

Cuidador(a): trata-se da pessoa sem vínculo familiar, que exerça a função de auxiliar outrem em suas necessidades e atividades da vida diária. Essa função pode ou não ser remunerada, como também pode ou não ter vínculo institucional. Ex.: babá, secretária, empregada doméstica, cuidador(a) de Instituição de Longa Permanência para Idosos (Iupi), outros.(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

Por fim, a ficha de notificação de violência interpessoal é um mecanismo que serve de análise social e da saúde, uma vez que ela divulga relatos e estatísticas deploráveis sobre como a vida das mulheres é realmente tortuosa no Brasil. À vista disso, séculos da luta feminista para garantir direitos iguais não foi o suficiente para finalizar a violência de gênero. Então cabe aos gestores e profissionais da saúde, observar esses fenômenos, notificá-los e repassar para o Ministério da Saúde esses

dados para consolidar políticas públicas de enfrentamento, como uma forma de melhorar a qualidade de vida e proteção da população feminina do país.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a Violência contra Mulher é um indicador social que reflete uma sociedade, já que as mulheres foram historicamente marginalizadas pelas instituições de poder. Posto isso, desde a época que as mulheres eram apedrejadas e queimadas, pelos homens e a igreja, uma luta de resistência feminista vem sendo criada, e graças a isso hoje a população feminina tem mais liberdade e oportunidades, não completamente iguais, mas claramente melhores do que cem anos atrás.

Então, a pandemia foi um agravo para um quadro que já era grave no Brasil, e isso foi comprovado pelas inúmeras diretrizes e dados publicados pela OMS, OPAS e MS. Ademais, outro empecilho para esse panorama foi um governo que era contraditório as causas sociais e da saúde, que mais excluíram as populações marginalizadas, disseminaram notícias falsas, defenderam pseudociências e facilitaram o acesso as armas de fogo. Consequentemente, o desfecho foi mais de 700.000 mortes no Brasil por COVID-19, acréscimo da violência contra mulher nas residências, maior letalidade dos crimes, pois, havia maior acesso a armas de fogo, e uma população negra vulnerável e a indígena invisível, já que os dados demonstram que, a primeira sofre violência acima da média nacional e a segunda, simplesmente, não tem pesquisas e números atuais, seja por desinteresse do governo ou pela dificuldade de alcançar diversas nações brasilíndias e enfrentar os “grandes senhores” (garimpeiros, fazendeiros e industriais) envolvidos nesse problema.

Outro fator importante a ser analisado, é que grande parte das mulheres se declararam pardas, sendo que, a outros documentos oficiais trazendo relatos que as negras sofrem maior prevalência da violência de gênero. Isso nos faz refletir que, a uma espécie de racismo e violência simbólica, dentro da própria população feminina que já é marginalizada.

Ademais, o isolamento social foi uma medida para salvar vidas que “custou” muitas vidas femininas, já que até hoje sites como IBGE, IPEA e o SINAN estão tentando alimentar as redes de dados com as notificações não lançadas por conta da pandemia. Podemos criar a hipótese, que todas aquelas lacunas preenchidas como ignoradas e brancas, predominantes em 2019, como mulheres que sofreram a um

nível de serem atendidas só quando chegaram inconsciente, ou que não tiveram como ser atendidas de maneira adequada por conta das limitações da época.

Dessa maneira, cabe ao Governo Federal agora assumir uma postura de responsabilidade e tentar reduzir essa problemática. Logo, políticas públicas voltadas para as vítimas devem ser implementadas o mais rápido o possível, de preferência um maior investimento estrutural para acolher essas mulheres tanto nas varas judiciais e delegacias congestionadas, como nas casas de apoio lotadas e nas unidades de saúde que amparam o seu biopsicossocial.

Por fim, o Sistema Único de Saúde (SUS) defende uma atenção a saúde continuada e a Lei Maria da Penha salvaguarda a mulher em todos os âmbitos, então cabe aos profissionais continuarem observando o fenômeno da violência de gênero e estudá-lo para consolidar dados que sejam uteis para a esfera governamental defender o direito e a qualidade de vida dessas cidadãs.

5 REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANTÁRIA. **REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitario-internacional/arquivos/7181json-file-1>>.

Acesso em: 3 maio. 2023.

ATLAS DA VIOLÊNCIA: INFOGRÁFICOS. **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/9144-dashboardevilenciainmulherfinal-1.pdf>>. Acesso em: 11 maio. 2023.

BUENO, S. Violência contra mulheres em 2021. **Violência contra meninas e mulheres**, p. 14, 2022.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI). **Violência Contra os Povos Indígenas no Brasil**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://cimi.org.br/wp-content/uploads/2022/08/relatorio-violencia-povos-indigenas-2021-cimi.pdf>>. Acesso em: 11 maio. 2023.

CONGRESSO NACIONAL (Brasil). LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006. **Lei Maria da Penha**, Brasília, 7 ago. 2006. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 8 maio 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Monitoramento da Política Judiciária Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. [S. l.], 2021. Disponível em: https://paineis.cnj.jus.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=qvw_l%5Cpainelcnj.qvw&host=QVS%40neodimio03&anonymous=true&sheet=shVDResumo. Acesso em: 12 maio 2023.

DANIEL CERQUEIRA ET AL. **Atlas da Violência 2021**. São Paulo: [s.n.]. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/12/atlas-violencia-2021-v7.pdf>>. Acesso em: 11 maio. 2023.

DE ADMINISTRAÇÃO, C. et al. Atlas da Violência 2021. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA EQUIPE FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. 2021.

ENTIDADE DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A IGUALDADE DE GÊNERO E O EMPODERAMENTO DAS MULHERES (ONU MULHERES). **COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/Issue-brief-COVID-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf>>. Acesso em: 3 maio. 2023.

FBSP. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. A violência contra meninas e mulheres no ano pandêmico. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**, p. 93–100, 2021.

FERREIRA, H. et al. **Elucidando a Prevalência de Estupro no Brasil a Partir de Diferentes Bases de Dados**. Brasília: [s.n.]. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11814/1/Publicacao_preliminar_TD_Elucidando_a_prevalencia_de_estupro.pdf>. Acesso em: 11 maio. 2023

(IJSN), I. DE P. E. A. (IPEA) E O F. B. DE S. P. (FBSP) EM PARCERIA COM O I. J. DOS S. N. **Atlas da Violência 2021-Infográfico**. [s.l.: s.n.]. Disponível em:

<<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes/213/atlas-da-violencia-2021-principais-resultados>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, S. DE V. EM S. D. DE V. DE D. E A. N. T. E P. DA S. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]**. 2ª ed. Brasília: [s.n.].

MULHERES, O. **Diretrizes nacionais feminicídio: Investigar, processar e julgar Com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres**. Brasília-DF: Imprensa Nacional SIG, 2016.

NÚCLEO DE DISSEMINAÇÃO DE PESQUISA. **Policy Brief- EM QUESTÃO – Evidências para políticas públicas N°22**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1694-pbestuprofinal.pdf>>. Acesso em: 11 maio. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, O. COVID-19 e a violência contra a mulher, o que o setor/sistema de saúde pode fazer. p. 4, 2020.

ORGANIZATION, W. H. **Violence against women**. Disponível em: <<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>>. Acesso em: 31 maio. 2022.

PÚBLICA, FBSP. F. B. DE S. Os registros de violência sexual durante a pandemia de covid-19. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**, p. 110–117, 2021.

SISTEMA IBGE DE RECUPERAÇÃO AUTOMÁTICA (SIDRA). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. [S. /], 2021. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/pnadca/tabelas>. Acesso em: 12 maio 2023.

FERNANDES, Maria da Penha Maia. **Sobrevivi posso contar**. 2º ed. Fortaleza: Armazém da Cultura, 2012.

WHO COVID-19 **Dashboard**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020. Disponível online: <<https://covid19.who.int/>> Acesso em: 4 maio 2023.