



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

MARIA RITA DE CÁSSIA SILVA SANTOS
MONALISA MENEZES DE CARVALHO

**A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER EM ARACAJU
NO PERÍODO DE 2015 A 2019**

São Cristóvão/ SE
Novembro/2022

MARIA RITA DE CÁSSIA SILVA SANTOS
MONALISA MENEZES DE CARVALHO

**A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER EM ARACAJU
NO PERÍODO DE 2015 A 2019**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Serviço Social como requisito parcial
para a obtenção do título de Bacharel
em Serviço Social pela Universidade
Federal De Sergipe.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª Vânia
Carvalho Santos.

São Cristóvão/ SE
Novembro/2022

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIA RITA DE CÁSSIA SILVA SANTOS
MONALISA MENEZES DE CARVALHO

**A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER EM ARACAJU NO PERÍODO DE
2015 A 2019**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal De Sergipe.

Orientadora: Prof^a.: Vânia Carvalho Santos.

Aprovado em: 18 de Novembro de 2022.

Banca Examinadora

Dr^a Vânia Carvalho Santos
UFS/CCSA/DSS

Dr^a Catarina Nascimento de Oliveira
UFS/CCSA/DSS

Dr^a Maria Cecília Tavares Leite
UFS/CCSA/DSS

À nossa família.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho. Agradeço a ele pelo que conquistei até agora, mas peço ao mesmo sabedoria para conquistar muito mais, pois nada do que Deus me dá é oferecido sem o propósito do bem.

Aos meus pais, por nunca terem medido esforços para me proporcionar um ensino de qualidade durante todo o meu período escolar e a sempre me incentivarem aos estudos e principalmente à uma formação acadêmica.

Aos meus amigos e familiares, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

A Universidade Federal de Sergipe e aos professores que fazem parte do corpo docente sou extremamente grata por me ajudaram no meu progresso acadêmico, por me proporcionar os melhores conhecimentos, por tanto que se dedicaram a mim, não somente por terem me ensinado, mas por fazerem com tanto amor e excelência.

A professora Vânia Carvalho por ter sido nossa orientadora e conduzido o trabalho com paciência e dedicação, sempre disponível a compartilhar todo o seu vasto conhecimento.

Aos meus colegas de curso, em especial Maria Rita, Emilly, Jaqueline, Allana, Isadora e Ariel com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como formando, mas também como pessoa.

A todos da instituição em que trabalho, Lar Infantil Cristo Redentor, em especial Dona Vânia e Elisana que serviram como referência, estímulo e inspiração para a escolha deste curso de Serviço Social.

Gratidão a todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o meu processo de aprendizado.

Monalisa Menezes de Carvalho

AGRADECIMENTOS

Agradeço antes de tudo, a Deus pela oportunidade, pelo dom da vida, pela sabedoria que me foi concedida nesta longa caminhada árdua, porém gratificante. Obrigada meu Senhor por mais uma etapa concluída em minha vida.

Gratidão aos meus pais, por toda dedicação e cuidado em todos os momentos, obrigada por permanecerem junto comigo e por não desistirem de mim. Quantas vezes pensei que não iria conseguir, porém a força e o amor que recebo é muito grande, por isso este caminho tornou-se mais leve, tenho certeza que superarei outros tantos desafios com vocês ao meu lado.

Agradeço aos meus irmãos, base essencial na minha vida: Greizielle e João Marcelo pela compreensão em todos os momentos, principalmente naqueles em que tive que pedir silêncio para estudar e vocês prontamente atenderam ao meu pedido. Enfim, eu amo muito vocês.

Gratidão a Universidade Federal de Sergipe e a todo o corpo docente do Departamento de Serviço Social, em especial a professora Vânia Carvalho, pelas contribuições para a realização deste trabalho e para o meu aprimoramento acadêmico e profissional. As minhas supervisoras do Estágio obrigatório e do não obrigatório Ana Paula, Flávia e Joanny, agradeço pelo apoio, os conselhos, e por todas as contribuições durante o processo da minha formação acadêmica.

As amigas que conquistei na universidade e que juntas vivenciamos momentos significativos e que jamais serão esquecidos, em especial: Maria Helena, Monalisa, Ariel, Allana, Jaqueline, Emily e Isadora.

Por fim, agradeço a todos (as) as pessoas que não citei nesse breve texto, mas que sabem o quanto foram essenciais para que esse sonho fosse concretizado. O incentivo e o carinho que ganhei foram o suporte em tantos momentos difíceis, gratidão por terem permanecido ao meu lado. Eu amo vocês de uma forma singular!

Maria Rita de Cássia Silva Santos

"Eu levanto a minha voz, não para que eu possa gritar, mas para que aqueles sem voz possam ser ouvidos... não é possível prosperar quando metade das pessoas ficam para trás".

Malala Yousafzai

RESUMO

A violência sexual é um grave problema social no mundo, reconhecida em 1990 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como também um problema de saúde pública, além de exigir dos governantes políticas públicas mais eficazes no combate e prevenção a esta violência. O presente estudo propôs a analisar os casos de violência sexual contra a mulher no município de Aracaju no período de 2015 a 2019. O referencial teórico constou de conceituações, tipificações, o papel das políticas públicas no combate a violência, como também a relação entre gênero, patriarcado e a importância do movimento feminista na luta contra a violência sexual. A pesquisa foi do tipo descritiva exploratória com uma abordagem quali quantitativa. Utilizamos como base de dados o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) que faz parte do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com o intuito de quantificar os casos, caracterizar sociodemograficamente o perfil das vítimas de violência (sexo, raça, idade, escolaridade e local de ocorrência) e dos seus agressores (ciclo de vida do autor), identificar os tipos de violências e os meios usados na agressão, assim como o tipo de vínculo da vítima com o agressor. Foram analisados um total de 1.005 casos de violência sexual contra as mulheres no município de Aracaju no período de 2015 a 2019, em relação a característica das vítimas resume-se que em sua maioria eram jovens de 10 a 14 anos (35,4%), de raça/cor parda (53,2%) e com a 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental (12,7%). Quanto ao perfil do agressor, notou-se que em sua maioria eram pessoas adultas (18,2%) e amigos/conhecidos das vítimas (29,8%). As situações de violências ocorreram em sua maioria na residência da vítima (56,1%). O principal meio de agressão usado foi a força corporal/espancamento (4,5%) e o tipo de violência mais cometido foi o estupro (86,9%). Dos 1.005 casos de VSCM, 285 (28,3%) ocorreram por repetição. Além disso, identificamos também lacunas no registro das notificações, o que evidencia a necessidade de aprimoramento da qualidade do sistema e capacitação dos profissionais envolvidos. Conclui-se que: A violência sexual contra mulher é uma violência de gênero, e faz-se necessária a desconstrução da lógica patriarcalista e do papel histórico que fora atribuído à mulher ao longo do desenvolvimento da humanidade, ao qual a mesma é colocada em uma posição inferior ao de um indivíduo, sendo considerada objeto, um instrumento de prazer e de procriação. Dessa forma, busca-se um tratamento igualitário e justo a todas as pessoas, homens e mulheres indistintamente. Para obter um resultado positivo a esta luta requer a interlocução de vários setores, como saúde, educação, assistência social e justiça criminal.

Palavras-chave: Violência Sexual. Políticas Públicas. Gênero.

ABSTRACT

Sexual violence is a serious social problem in the world, recognized in 1990 by the World Health Organization (WHO) as also a public health problem, in addition to demanding more effective public policies from governments to combat and prevent this violence. The present study considered the analysis of cases of sexual violence against women in the municipality of Aracaju from 2015 to 2019. The theoretical framework consisted of conceptualizations, typifications, the role of public policies in combating violence, as well as the relationship between gender, patriarchy and the importance of the feminist movement in the fight against sexual violence. The research was exploratory descriptive with a qualitative and quantitative approach. We used the Notifiable Diseases Information System (SINAN) as a database, which is part of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), with the aim of quantifying cases, sociodemographically characterizing the profile of victims of violence (gender, race, age, education and place of occurrence) and their aggressors (life cycle of the perpetrator), identifying the types of violence and the means used in the aggression, as well as the type of bond between the victim and the aggressor. A total of 1,005 cases of sexual violence against women in the municipality of Aracaju from 2015 to 2019 were analyzed, regarding the characteristics of the victims, it is summarized that the majority were young people aged 10 to 14 years (35.4%), mixed race/color (53.2%) and with incomplete 5th to 8th grade of Elementary School (12.7%). As for the profile of the aggressor, it was noted that the majority were adults (18.2%) and friends/acquaintances of the victims (29.8%). Most situations of violence occurred at the victim's residence (56.1%). The main means of aggression used was corporal force/beatings (4.5%) and the most common type of violence was rape (86.9%). Of the 1,005 cases of VSCM, 285 (28.3%) occurred due to recurrence. In addition, we also identified gaps in the registration of notifications, which highlights the need to improve the quality of the system and train the professionals involved. It is concluded that: Sexual violence against women is gender violence, and it is necessary to deconstruct the patriarchal logic and the historical role that had been attributed to women throughout the development of humanity, to which it is placed in an inferior position to that of an individual, being considered an object, an instrument of pleasure and procreation. In this way, equal and fair treatment is sought for all people, men and women alike. To obtain a positive result in this fight requires the interlocution of several sectors, such as health, education, social assistance and criminal justice.

Key-words: sexual violence. Public policy. Genre

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CEMAR - Centro de Especialidades de Aracaju

Centro DIA - Centro Especializado para Pessoas com Deficiência

Centro POP - Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua

CF – Constituição Federal

CRAS – Centro de Referência da Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública

FN - Ficha de Notificação/Investigação Individual

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

HUSE - Hospital de Urgências de Sergipe

ISTs - Infecções Sexualmente Transmissíveis

LMDP – Lei Maria da Penha

MNSL - Maternidade Nossa Senhora de Lourdes

NUPEVA - Núcleo de Prevenção de Violências e Acidentes

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU – Organizações das Nações Unidas

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde

SMS - Secretaria Municipal da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

VSCM – Violência Sexual Contra Mulher

LISTAS DE QUADROS

Quadro 01 -	Indicadores de especificidades (baixa, moderada, clara e alta) para ações de violência.	22
Quadro 02 -	Consequências da violência sexual (cognitivas, comportamentais, emocionais e físicas).	23
Quadro03 -	Violência sexual segundo sexo por ano de ocorrência.	34
Quadro 04 -	Violência sexual contra a mulher por ano de ocorrência.	35
Quadro 05 -	Violência sexual contra a mulher segundo violência por repetição.	35
Quadro 06 -	Violência sexual contra a mulher segundo meio de agressão.	36
Quadro 07 -	Violência sexual contra a mulher segundo tipos de violências usadas.	36
Quadro 08 -	Violência sexual contra a mulher segundo faixa etária da vítima.	37
Quadro 09 -	Violência sexual contra a mulher segundo tipos de raça.	38
Quadro 10 -	Violência sexual contra a mulher segundo a escolaridade.	39
Quadro 11 -	Violência sexual contra a mulher segundo o local da agressão.	40
Quadro 12 -	Violência sexual contra a mulher segundo vínculo com o agressor.	41
Quadro 13 -	Violência sexual contra a mulher segundo ciclo de vida do agressor.	42

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO 1 – A MULHER NA HISTÓRIA	16
1.1 Gênero e Patriarcado	16
1.2 Movimentos Feministas	17
CAPÍTULO 2 – VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	20
2.1 Conceituação	20
2.3 Tipologia da Violência	25
CAPÍTULO 3 – ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA	28
3.1 Políticas Públicas Sobre Violência	28
3.2 Constituição Federal	29
3.3 Lei Maria da Penha	29
3.4 Procedimentos Adotados nos Casos de Violência Sexual	31
CAPÍTULO 4 – RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	50
Anexo A – Lei nº 11.340 de agosto de 2006.	50
Anexo B - Ficha de Notificação (SINAN)	53
Anexo C- Ficha de Notificação/conclusão (SINAN)	55
Anexo C – Passo a passo TABNET/ DATASUS	56
Anexo D – Tabela Pesquisa Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher	58
Anexo E – Pesquisa culpabilização da vítima	58
APÊNDICES	59
Apêndice A - quadro de revisão bibliográfica	59

1. INTRODUÇÃO

A violência sexual é entendida como ato ou tentativa de obter o ato sexual, avanços sexuais indesejados ou comentários coercitivos sobre a sexualidade de uma pessoa. Reconhecida como problema de saúde pública e violação de direitos humanos, apresenta alta incidência e atinge principalmente as mulheres. Nesse cenário, a maioria das agressões é perpetrada principalmente por homens.

Os cenários em que se inserem as mulheres vítimas de violência sexual demonstram os mais variados motivos pelos quais as mulheres permanecem convivendo com seus agressores. Fatores esses que são subjetivos, como por exemplo, a dependência financeira, emocional, cultural, são alguns elementos que colaboram para que a figura feminina permaneça sendo submissa ao homem.

Existem diversos dispositivos de proteção à mulher como os tratados internacionais, a constituição Federal e a Lei Maria da Penha, os quais foram aprovados com o objetivo de coibir a violência sexual contra a mulher, que continuam existindo em proporções expressivas. Tendo em vista esse fato, as agressões trazem marcas que muitas vezes não são visíveis, mas que provocam consequências drásticas à saúde das vítimas de tal violência.

No que se diz respeito ao percurso teórico-metodológico, os principais autores utilizados na construção do trabalho referente a categoria gênero foram Saffioti (2002, 2004, 2009 e 2013), Tiburi (2018), Hartmann (1979), Stearns (2007), Cisne (2015); na categoria violência utilizamos Camargo (2000), Chauí (1999), Faleiros (1998), Veronese (2012), Minayo (2006); na categoria relacionada às Políticas públicas, Dias e Matos (2012) e utilizamos também como idealizador do método histórico-dialético, Marx (1984). Estes foram alguns dos autores que nos auxiliaram na fundamentação do tema escolhido.

O objetivo geral desta pesquisa foi identificar os tipos de violência sexual contra as mulheres ocorridos no período de 2015 a 2019 em Aracaju. Os objetivos específicos foram: quantificar os casos de violência sexual nessa série histórica; tipificar os tipos de violências ocorridas no período supracitado; caracterizar sociodemograficamente as vítimas de violência sexual; identificar o tipo de vínculo da vítima com o agressor.

A justificativa para a escolha dessa temática foi a inquietação das autoras, visto que dentre as 9 capitais do Nordeste, a cidade de Aracaju, no ano de 2017, ocupou o primeiro lugar no *ranking* de violência sexual com 4,31%, segundo a Pesquisa Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher realizada pela ONU Mulheres, em parceria com a Universidade Federal do Ceará (UFC), conforme anexo D.

Ademais, o interesse na escolha da temática desta pesquisa também advém dos debates e leituras realizadas nas disciplinas de Serviço Social e, em especial, após experiências de violências sexuais vivenciadas pelas autoras durante o período de escolha para o tema deste presente trabalho. O estudo buscou investigar os casos de violência sexual de mulheres no período de 2015 a 2019, em virtude das altas taxas desta violência e dos constantes episódios desse fenômeno em contexto doméstico. Surgiram então alguns questionamentos em relação aos tipos de violência, as características das vítimas, entre outras questões que foram trabalhadas ao longo do presente estudo.

Escolhemos o período supracitado, visto que a pretensão foi analisar uma série histórica de cinco anos e que não abrangesse os anos a partir de 2020, período em que iniciou a pandemia da COVID 19 no Brasil e no mundo, pois os dados ainda estão em andamento.

A pesquisa se constitui com o auxílio de um conjunto de elementos considerados básicos para a realização do estudo, identificação do problema da pesquisa, revisão bibliográfica com a finalidade de identificar trabalhos de autores que já estudaram o tema, a metodologia utilizada, pois é necessário definir qual o método aplicado para o levantamento e análise dos dados.

A pesquisa bibliográfica tem como objetivo reunir as informações e os dados que serviram de base para a elaboração proposta a partir do tema escolhido, auxilia para que o tema seja aprofundado. A pesquisa documental utiliza fontes que ainda não foram tratados cientificamente, serve para complementar as informações colhidas durante a pesquisa bibliográfica, e tem em uma das suas etapas a análise dos dados coletados, onde os mesmos serão interpretados, e irão confirmar ou rejeitar as hipóteses definidas e contribuir para a solução do problema de pesquisa. Outro recurso utilizado foi a busca de informações em site acadêmico/científico tais como ScientificElectronic Library Online (SciELO), artigos, relatórios e leis relacionadas à temática da violência sexual contra mulher. Ademais, utilizamos também como ferramenta de apoio e de suporte ao referencial teórico, o quadro de revisão bibliográfica que está disponível no apêndice, cujo objetivo foi de nos posicionar no trabalho acerca dos avanços e retrocessos.

No que tange a metodologia utilizada, abordagem foi descritiva e caráter exploratório. A coleta de dados foi realizada através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), especificamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SUS), visto que os dados contidos neste sistema são de domínio público, sendo assim, é dispensado a análise do comitê de ética em pesquisa com seres humanos. Para localizar estes dados (conforme passo a passo no anexo C) acessamos o programador

TABNET no site http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/menu_tabnet_php.htm, na aba **informações em saúde (TABNET)** selecionamos a opção **epidemiológicas e morbidade**, logo em seguida buscamos por **Doenças e Agravos de Notificação - de 2007 em diante (SINAN)**, onde sem encontramos várias opções de doenças e agravos, incluindo a opção **Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências** e a **abrangência demográfica Sergipe**. Depois desse passo a passo, elaboramos os nossos próprios quadros de dados com bases nos filtros disponibilizados pelo programa (sexo, raça, idade, escolaridade, local de ocorrência, tipo de violência, meios utilizados na agressão, tipo de vínculo com o agressor, ciclo de vida do autor e violência por repetição).

A análise dos dados foi realizada com base no materialismo histórico-dialético desenvolvido pelo grande pensador da teoria social clássica, Karl Marx. Alemão, filósofo, economista, jornalista e militante político, Marx viveu em vários países da Europa no século XIX de 1818 a 1883, onde deixou contribuições intelectuais importantíssimas para análise da sociedade capitalista em que vivia. Deste modo, Marx buscou um caminho que fundamentasse o conhecimento para a interpretação da realidade histórica e social, sendo assim desenvolveu o método materialista histórico dialético, um método sociológico que analisa e interpreta a sociedade através de uma visão de mundo e práxis. Segundo Pires (2009):

O método materialista histórico-dialético caracteriza-se pelo movimento do pensamento através da materialidade histórica da vida dos homens em sociedade, isto é, trata-se de descobrir (pelo movimento do pensamento) as leis fundamentais que definem a forma organizativa dos homens durante a história da humanidade.

Deste modo, com base no método referido, analisamos os dados contidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SUS), comparamos e interpretamos a partir da literatura escolhida. Para isso também criamos tabelas para agregar os dados, já que eles são registrados no sistema de forma individualizadas.

A pesquisa foi estruturada em quatro capítulos: 1) A Mulher na História (Contextualização histórica da submissão feminina: relação entre gênero e patriarcado); 2) Violência Contra a Mulher (Percepções sobre a violência contra a mulher e suas tipificações); 3) Enfrentamento da Violência Sexual Contra a Mulher (Conhecimento sobre políticas públicas e desafios atuais); 4) Resultados e Discussões (Análise dos resultados e conclusões).

CAPÍTULO 1 – A MULHER NA HISTÓRIA

1.1 Gênero e Patriarcado

Desde os primórdios da humanidade, os seres humanos viviam uma relação igualitária e equilibrada entre si e até mesmos os animais. Aos longos dos anos essa relação foi se transformando em controle e dominação. O patriarcado é um exemplo claro deste fenômeno. Segundo (Saffiotti, 2004)

Quando se passou a criar animais para corte ou tração, sua reprodução mostrou-se de grande valor econômico. Foi fácil, então, perceber que, quanto mais filhos um homem tivesse, maior seria o número de braços para cultivar áreas mais extensas de terra, o que permitia maior acumulação. Passam, então, os seres humanos, a se distanciar da natureza e a vê-la simplesmente como algo a ser controlado e dominado. Isto tudo foi crucial para estabelecer entre os homens e as mulheres relações de dominação-exploração.

A violência é uma das mais antigas e comuns ferramentas de dominação do Patriarcado sobre as mulheres. Ela é uma ameaça à vida diária de milhares de Mulheres que buscam deixar de seguir os padrões de comportamento feminino a elas designados. O termo patriarcado abordado pelo filósofo grego Aristóteles, foi usado para se referir ao governo autocrático através do chefe de uma família. No entanto, com o passar do tempo, o patriarcado passou a ter domínio não só da esfera familiar, e sim de todas as esferas sociais, sejam elas na economia, na política, no mercado, na religião, dentre outras. Segundo Hartmann (apud SAFIOTTI, 1979, p. 232) o patriarcado é definido como o “[...] conjunto de relações sociais que tem uma base material e no qual há relações hierárquicas entre homens, e solidariedade entre eles, que os habilitam a controlar as mulheres. Patriarcado é, portanto, o sistema masculino de opressão das mulheres”.

De acordo com a teoria feminista, a sociedade patriarcal tem como sistema predominante o patriarcado, que foi construído socialmente. Esse sistema tem como principal característica a dominação e superioridade do homem sobre a mulher, não só no ambiente familiar, mas em todas as outras organizações. Além de estabelecer papéis de gênero, onde o papel da mulher é inferior ao do homem em todos os aspectos, seja economicamente, profissionalmente, emocionalmente e fisicamente. Em outras palavras, as mulheres são marcadas para servir ao mundo do privilégio patriarcal.

As mulheres no sistema capitalistas são, segundo Saffiotti (2009, p.10),

Objetos da satisfação sexual dos homens, reprodutoras de herdeiros, de força de trabalho e de novas reprodutoras. Diferentemente dos homens como categoria social, a sujeição das mulheres, também como grupo, envolve prestação de serviços sexuais a seus dominadores. Esta soma/mescla de dominação e exploração é aqui entendida como opressão.

Em consonância com esta tese de Saffioti, Camurça (2007, p. 20) afirma que há quatro mecanismos que fundamentam o sistema patriarcal de dominação das mulheres: 1. A prática da violência contra as mulheres para subjugar-las: uma das mais antigas e comuns ferramentas de dominação do patriarcado sobre as mulheres, sendo, uma recorrente prática tanto nos espaços públicos quanto nos privados. 2. O controle sobre o corpo, a sexualidade e a vida reprodutiva das mulheres: Sua autodeterminação reprodutiva é limitada pela criminalização do aborto, pela expropriação comercial de corpos e pela exploração das imagens das mulheres pelo mercado. 3. A manutenção das mulheres em situação de dependência econômica: A opressão da mulher na organização social do trabalho e a imposição do trabalho doméstico às mulheres. 4. A manutenção, no âmbito do sistema político e práticas sociais, de interdições à participação política das mulheres: não participação das mulheres nos espaços de poder e ainda falta o incentivo à participação política institucional das mulheres nesses espaços, como partidos políticos e sindicatos, e a direção dos movimentos sociais

Conforme veremos no próximo tópico, o movimento feminista busca então, despertar as mulheres noções em relação ao caráter ideológico do sistema patriarcal, de modo que percebam o quanto estão sendo oprimidas e usadas por esse sistema.

1.2 Movimentos Feministas

A história do movimento feminista moderno soma cerca de 300 anos, com o surgimento dos seus primeiros passos a partir do contexto das ideias iluministas (1680-1780), mais precisamente com a Revolução Francesa (1789-1799), através da luta organizada por mulheres tendo como reivindicação a igualdade de direitos e deveres, dentre eles, direitos trabalhistas para as mulheres, direito à maternidade, direito ao voto, direito a educação, em suma, direitos relacionados as expressões da questão social. Foi justamente na Revolução Francesa que criou-se a “*Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã*”¹, escrito pela feminista francesa Olympe de Gouges em 1791, que por reivindicar seus direitos, foi executada em Paris, dia 3 de novembro de 1793.

Esse movimento surgiu com o propósito de resistir e exterminar a ordem patriarcal, expondo as desigualdades sofridas pelas mulheres até então. A partir desse contexto histórico, Marcia Tiburi em seu livro “Feminismo em comum: para todas, todes e todos”, chega a uma

¹É o primeiro documento da Revolução Francesa a mencionar a igualdade jurídica entre mulheres e homens, uma crítica à Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, que anunciou direitos de igualdade e liberdade que se aplicavam apenas aos homens. A Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã foi elaborada para ser apresentada à Assembleia Nacional, que foi rejeitada e permaneceu em completo esquecimento até 1986, quando foi publicada por Benoîte Groult.

definição mais precisa sobre o Feminismo: “Para começarmos nosso processo de compreensão sobre o feminismo, podemos defini-lo como desejo por democracia radical voltada à luta por direitos daqueles que padecem sob injustiças que foram armadas sistematicamente pelo patriarcado.” (TIBURI, 2018, p.12)

O movimento Feminista no Brasil foi iniciado por volta do século XIX, quando mulheres lutavam pelo direito ao voto, educação e abolição do escravismo. No Brasil, o movimento possuiu grandes nomes como o de Nísia Floresta, considerada a percussora do movimento feminista brasileiro, o de **Leolinda Figueiredo Daltro**, que fundou o Partido Republicano Feminino, o de Bertha Lutz, criadora da Liga pela Emancipação Feminina que posteriormente teve o nome alterado para Federação Brasileira para o Progresso Feminino e o de Jerônima Mesquita, que lutou pelo voto feminino e fundou o Movimento Bandeirante do Brasil.

Foi através das lutas feministas que a causa da violência contra a mulher passou a ter visibilidade, sendo reconhecida como fruto da desigualdade de gênero. Como resultado destas lutas, a violência contra a mulher passou a ser vista no Brasil como um problema que precisa ser enfrentado por meio de políticas públicas. Logo, serviços especializados foram estabelecidos, especialmente nas grandes cidades, como delegacias da mulher, centros de apoio jurídico e social para mulheres vítimas de violência e abrigos (CAMARGO, 2000).

Além disso, vale ressaltar algumas outras conquistas do movimento feminista no Brasil, como a liberação para que as mulheres pudessem frequentar escolas (1827), aprovação da Resolução de salários iguais para homens e mulheres (1919), direito de voto de acordo com o novo código eleitoral (1932), lei do Divórcio aprovada (1977), surgimento da primeira Delegacia da Mulher (1985), reivindicação para que mais mulheres participem ativamente da vida política brasileira (1996), criação de leis contra a violência à mulher, aprovação da lei Maria da Penha (2006), lei do Femicídio (2015), Lei de importunação sexual em caso de cantadas e assédio (2018).

De acordo com Tiburi, “O feminismo se inventa e se reinventa a cada vez que surge uma nova feminista, a cada vez que surge um novo coletivo.” (2018, p.42) a partir desta análise, pode-se perceber que no Brasil, o movimento feminista assume um novo caráter, onde há uma forte luta frente a violência contra mulher, igualdade salarial, direito ao aborto, e acima de tudo, o fim de uma cultura que coloca a mulher submissa ao homem. É notório que a luta feminista busca uma igualdade de gênero, mas, precisamente diante do cenário atual em que vivemos, as mulheres feministas, buscam sobretudo, o respeito. Neste sentido, a Marcha

das Vadias² é um exemplo claro de luta pelo respeito e liberdade, mais propriamente ao repúdio a violência de gênero e a culpabilização das mulheres pela violência sexual, além de ter elaborado uma Carta Manifesto que pede o fim da violência e o respeito à todas as mulheres.

² “Movimento internacional, denominado *SlutWalk*, traduzido no Brasil como *Marcha das Vadias*. O movimento teve início no Canadá, quando um oficial de segurança, ao proferir palestra na Universidade de Toronto, orientou as mulheres ‘a não se vestirem como vadias’ como medida de segurança para evitar o estupro. A fala do policial causou revolta nas mulheres canadenses e mais de 3 mil mulheres foram às ruas de Toronto para protestar. ”

CAPÍTULO 2 – VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

2.1 Conceituação

Nos últimos anos, o tema violência tem sido bastante discutido pela área da saúde, motivados pelos altos casos, principalmente quando o ato é direcionado à mulher, e como também pelas suas gravíssimas consequências à saúde física e psicológica, sendo atualmente reconhecida como um problema de saúde pública.

No entanto, a violência não é um problema recente, ela está presente em toda a nossa história humana, ela é um fenômeno, que está associado à diversas questões do campo histórico, político, econômico, social e cultural (VERONESE, 2012) e se manifesta como uma expressão da questão social, que afeta todos os cidadãos de diferentes classes sociais, culturas, etnias etc. Para Minayo (2006, p.47)., o fato da violência ser um fenômeno sócio histórico, não a torna em uma questão de saúde pública, no entanto, ultimamente o setor saúde introduziu o tema em sua pauta, pois a mesma afeta a saúde:

- 1) provoca morte, lesões e traumas físicos e um sem-número de agravos mentais, emocionais e espirituais; 2) diminui a qualidade de vida das pessoas e das coletividades; 3) exige uma readequação da organização tradicional dos serviços de saúde; 4) coloca novos problemas para o atendimento médico preventivo ou curativo e 5) evidencia a necessidade de uma atuação muito mais específica, interdisciplinar, multiprofissional, intersetorial e engajada do setor, visando às necessidades dos cidadãos. (MINAYO, 2006, p.47).

A palavra violência vem da origem do termo em latim “*violentia*”, que quer dizer “veemência, impetuosidade” e, de acordo com definição dada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), significa o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. Em estudos como o de Chauí (1999), a violência é:

- 1) tudo o que age usando a força para ir contra a natureza de algum ser (é desnaturar); 2) todo ato de força contra a espontaneidade, a vontade e a liberdade de alguém (é coagir, constranger, torturar, brutalizar); 3) todo ato de violação da natureza de alguém ou de alguma coisa valorizada positivamente por uma sociedade (é violar); 4) todo ato de transgressão contra o que alguém ou uma sociedade define como justo e como um direito. Consequentemente, violência é um ato de brutalidade, sevícia e abuso físico e/ou psíquico contra alguém e caracteriza relações intersubjetivas e sociais definidas pela opressão e intimidação, pelo medo e o terror.

Diante de todas essas definições acerca desta problemática, Faleiros (1998, p.8) nos adverte para não confundirmos e imaginarmos a violência como algo meramente exclusivo do uso exacerbado da força física com o intuito de provocar danos e prejuízos. Segundo esse autor, na mesma obra “a violência não pode ser entendida como um ato isolado, psicologizado

pelo descontrolo, doença e patologia, mas como um desencadear de relações que envolvem a cultura, o imaginário, as normas e o processo civilizatório de um povo”.

A ONU concluiu, em sua IV Conferência Mundial sobre a Mulher, que a violência contra a mulher pode se manifestar de diversas formas e nos mais diversos espaços sociais, independentemente de classe social, idade, raça/etnia, tipo cultural ou economia de um país. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1995).

As consequências das agressões que sofrem as mulheres vítimas deste fenômeno atingem desde a saúde física, como graves lesões e podem acarretar problemas sexuais como doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, perda do interesse sexual, infertilidade, etc., como também a saúde mental, com sequelas que geram diversos problemas de saúde, depressão, fobia, vergonha, consumo de álcool e drogas, distúrbios no sono e na alimentação, dentre outras.

A sexual, assim como qualquer outra violência, traz para a vítima consequências, muitas delas irreversíveis, como feridas que nunca se curam ao longo da vida. A OMS (2018) destaca destas violências, como Gravidez não planejada; Aborto inseguro; Disfunção sexual, Infecções sexualmente transmissíveis — incluindo HIV; Fístula traumática; Depressão; Transtorno por estresse pós-traumático; Ansiedade; Dificuldade para dormir; Sintomas somáticos; Comportamento suicida. Além da OMS, a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) identifica as principais consequências da violência sexual, dividindo-as em grau como baixa especificidade, especificidade moderada, clara especificidade e especificidade alta, como também em cognitivas, comportamentais, emocionais e físicas (conforme quadros 01 e 02).

Quadro 01 - Indicadores de Especificidade (Baixa, Moderada, Clara e Alta) para Ações de Violência

Violência Sexual⁶			
Baixa Especificidade	Especificidade Moderada	Clara Especificidade	Especificidade Alta
Ansiedade	Comportamento sexualizado para a idade	Desconforto Anal e Genital	Relato verbal de violência sexual e/ou exploração sexual
Baixo rendimento escolar	Percepção de ser diferente dos pares	Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)	
Sintomas depressivos	Comportamentos auto-destrutivos		

Fonte: Manual de capacitação profissional para atendimento em situações de violência (recurso on-line 46p.) PUCRS,2018.

Quadro 02– Consequências da Violência Sexual (cognitivas, comportamentais, emocionais e físicas)

Consequências'			
Cognitivas	Comportamentais	Emocionais	Físicas
Percepções de falta de valor	Isolamento	Vergonha	Hematomas e sangramentos
Percepção de culpa	Agressões físicas e verbais	Medo	Traumas físicos nas regiões oral, genital e retal
Diferença em relação aos pares	Furtos	Ansiedade	Traumas físicos nos seios, nádegas, coxas e baixo ventre
Baixa concentração e atenção	Fugas de casa	Irritabilidade	Coceira, inflamação e infecção nas áreas oral, genital e retal
Transtornos de memória	Comportamento hipersexualizado	Raiva	Odores estranhos na área vaginal

Desconfiança	Abandono de hábitos lúdicos (brincar, desenhar, jogos infantis)	Tristeza	Doenças sexualmente transmissíveis
Dissociação	Mudanças em padrões de alimentação e sono	Culpa	Gravidez
Baixo rendimento escolar	Comportamentos regressivos, tais como chupar o dedo, urinar na cama		Dores e doenças psicossomáticas
Distorções cognitivas, tais como afirmações inadequadas de "tudo ou nada", rotulação inadequada	Comportamentos autodestrutivos, machucar-se (cortar-se, queimar-se e outros), tentativas de suicídio		Desconforto em relação ao corpo

Fonte: Manual de capacitação profissional para atendimento em situações de violência (recurso on-line 46p.) PUCRS,2018.

A violência sexual muitas vezes resulta em morte, problemas de saúde perpetrados pelo agressor ou causados pela própria agressão, como suicídio e abortos inseguros. Essa situação torna as vítimas de violências possíveis usuárias dos serviços de saúde, como o SUS por exemplo, que por sua vez não consegue absorver esta grande demanda e apresenta diversos problemas. Visto isso, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) deu uma grande contribuição a essa discussão ao reconhecer a violência como uma causa significativa dos problemas de saúde enfrentados por mulheres em seu relatório de 1991 Las Condiciones de Salud em las Américas. (CAMARGO, 2000).

2.3 Tipologia da Violência

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu tipologias de três grupos principais com base em quem comete a violência: a) de autolesão/autolesão: envolvendo ideação suicida, autolesão, tentativa de suicídio e suicídio. b) doméstica: Refere-se à violência que ocorre entre parceiros íntimos e familiares, principalmente, mas não se limitando ao ambiente doméstico. Qualquer ato ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, mental ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outra pessoa da família. c) interpessoal - fora da família/comunidade: geralmente ocorre em ambiente social, entre conhecidos ou desconhecidos. É realizada por meio de agressão contra pessoas, atentando contra sua integridade e vida e/ou seus bens, e constitui objeto de prevenção e repressão por parte das forças de segurança pública e do sistema de justiça (polícia, Ministério Público e judiciário).

A violência pode desencadear outros tipos de violências, inclusive a sexual contra mulher, que é o foco desta pesquisa. Dentre as principais naturezas da violência classificadas pela ONU, temos a física que corresponde à agressão que causa qualquer dano físico. Abrange o uso da força física, o uso de objetos, armas de fogo, armas brancas (ferramentas cortantes ou perfurantes como facas, punhais, canivetes, etc.) ou produtos nocivos à saúde; A sexual que é entendida como qualquer ato sexual: estupro, molestamento, nudez, etc. Ocorre quando a pessoa não consente ou a vítima é incapaz de consentir ou se opor ao ato sexual; A Psicológica que ocorre quando se abusa do poder ou da agressão sem ajuda ou uso da força por meio de palavras, gestos, ameaças, exposição, humilhação, opressão e coerção. Esse tipo de violência ocorre sempre que a vítima sofre algum tipo de dano psicológico; e a de privação ou abandono que decorre da negação do acesso às condições necessárias à subsistência ou a uma vida digna.

Acerca da tipologia da violência doméstica contra mulher o art. 7º da Lei Maria da Penha diz que as formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, são:

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; 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.(Lei n. 11.340/2006, 2006).

Identificar e distinguir tipos de violência auxilia no planejamento e desenvolvimento de ações de prevenção e cuidado à vítima. Deste modo, trouxemos também a tipologia da violência sexual de acordo com o Código penal e filtros do SINAN.

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). Neste conceito, inclui relação sexual (inserção de pênis ou outro objeto no ânus, vagina ou boca) independentemente da orientação sexual ou sexo da pessoa/vítima.

b) Assédio sexual: "constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função" (BRASIL, 2009b, art. 216 – A). É a insistência intempestiva, independentemente do gênero ou orientação sexual, em fazer perguntas, sugestões, reclamações ou qualquer outra forma de coação sexual. É o uso de relacionamentos como confiança, ascendência, superioridade, autoridade ou relações de emprego ou serviço para restringir os outros com gestos, palavras ou violência para obter vantagem sexual.

c) Pornografia infantil: "Fazer, importar, exportar, adquirir ou ter sob sua guarda, para fim de comércio ou distribuição ou de qualquer exposição pública, escrito, desenho, pintura, estampa ou qualquer objeto obsceno" (BRASIL, 2009b, art. 234). Refere-se à utilização de qualquer meio de comunicação para exibir, produzir, vender, fornecer, transmitir e/ou publicar fotografias ou imagens (exibição de imagens) com cenas de conduta pornográfica ou sexualmente explícita envolvendo crianças ou adolescentes.

d) Atentado violento ao pudor: "Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a praticar ou permitir que com ele se pratique ato libidinoso¹ diverso da conjunção carnal."(BRASIL, 2009b, art. 214); no entanto, o crime de atentado violento ao pudor foi revogado pela Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009, onde houveram algumas mudanças aspectos dos crimes sexuais, deste modo, o crime de estupro atualmente substitui a expressão "atentado violento ao pudor".

e) **Exploração sexual:** “Induzir ou atrair alguém à prostituição ou outra forma de exploração sexual, facilitá-la, impedir ou dificultar que alguém a abandone” (BRASIL, 2009b, art. 228). Manter, por conta própria ou de terceiro, estabelecimento em que ocorra exploração sexual, haja, ou não, intuito de lucro ou mediação direta do proprietário ou gerente” (BRASIL, 2009b, art. 229). Caracteriza-se pela utilização de pessoas, independentemente da idade, sexo ou identidade de gênero, para fins comerciais e lucrativos, seja praticando atos sexuais (prostituição); nudez e relação sexual (striptease, shows pornográficos), filmes, fotos, vídeo ou site). Portanto, qualquer pessoa que obtenha serviços sexuais diretamente ou por meio de um intermediário (agência direta, indução, facilitação) por meio de qualquer forma de pagamento ou recompensa.

Em suma, todos os tipos de violências citadas acima, constituem, segundo o Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional, crimes contra a humanidade e que merecem urgentemente de mais atenção e seriedade dos órgãos responsáveis, sendo combatidas principalmente com políticas públicas, as quais veremos alguns exemplos a seguir, no próximo capítulo.

CAPÍTULO 3 – ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA

3.1 Políticas Públicas Sobre Violência

As Políticas públicas são ações que afetam a todos que compõem a sociedade, independente de sexo, raça ou nível social. O Estado para garantir e colocar em prática direitos que são previstos na Constituição Federal e em outras leis, desenvolve programas para a garantia dos mesmos e são medidas criadas pelos governos dedicados a garantir o bem-estar da população. Nesse sentido, como o objetivo do Estado é garantir a efetivação da paz e do bem-estar social, então pode-se entender que não se trata somente de um direito que está na Constituição Federal, mas principalmente um dever do Estado de criar políticas públicas capazes de efetivar a garantia desses direitos de forma plena e satisfatória.

Vale ressaltar que, no Brasil, o Estado de Bem-estar Social não foi implantado nos moldes dos países centrais, as medidas sociais se aplicaram apenas na Europa, em países que haviam sido devastados pela segunda Guerra Mundial. Essas medidas de proteção social criadas pelo Estado, desde o início do século XX, serviam como uma forma de acalmar as expressões da questão social na sociedade e, durante muito tempo, essa ajuda resumiu-se em uma mescla entre saúde e assistência para as pessoas sem vínculos trabalhistas formais.

As políticas sociais devem ser defendidas como instrumento estratégico da classe proletária na garantia de condições sociais de vida aos trabalhadores para sua emancipação humana e a luta organizada para a conquista da emancipação política. Com isso, a busca da ampliação dos direitos e das políticas sociais é essencial. O profissional assistente social é chamado, então, a atuar nas expressões da questão social, formulando, implementando e viabilizando direitos sociais, por meio das políticas sociais.

As políticas públicas, que para Dias e Matos (2012) são um conjunto de “princípios, critérios e linhas de ação que garantem e permitem a gestão do Estado na solução dos problemas nacionais”, são um meio de concretizar os direitos codificados na Constituição Federal de 1988 que não as define, mas detém direitos que garantem e embasam a sua efetivação. Nesse sentido, as políticas públicas resultam de um processo de decisão surgido nos governos com a participação da sociedade civil, estabelecendo meios, agentes e fins das ações a serem realizadas para que se atinjam os objetivos estabelecidos. Caracterizados como procedimentos que garantem o acesso aos direitos assegurados constitucionalmente, as políticas públicas têm a função de possibilitar o acesso a tais direitos de modo que sejam

respeitados os direitos adquiridos sendo, nesse caso, os direitos fundamentais das mulheres vítimas de violência.

3.2 Constituição Federal

A Constituição Federal de 1988, conhecida popularmente como “constituição cidadão”, foi à carta constitucional que mais contou com participação popular, através de emendas populares em sua elaboração, consagrando-se como o texto legal mais democrático da história do país, de todos os tempos.

No ano de 1988 aconteceu o marco que definiria o Brasil como, novamente, um país democrático, a Constituição Federal foi concebida no processo de redemocratização do Brasil, no dia 5 de outubro era promulgada a Constituição Federal, que tinha como objetivo garantir os direitos sociais, econômicos, políticos e culturais que desde o período anterior haviam sido suspensos pelos governos no período da ditadura militar (1964 – 1985). Ela foi a sétima na história do Brasil desde que o país passou pela independência, é considerada como uma peça fundamental para a consolidação do Estado democrático de direito no país, bem como da noção de cidadania.

Ao analisar que toda Constituição deve ser entendida como unidade e como sistema que privilegia determinados valores sociais, pode-se afirmar que a Carta Magna de 1988 elege o valor da dignidade humana como essencial, que lhe dá unidade de sentido.

A presente Constituição Federal também inova ao acrescentar a dimensão dos direitos e garantias, incluindo no catálogo de direitos fundamentais não apenas os direitos políticos e civis, mas também os sociais. É a primeira vez que uma Constituição brasileira coloca na declaração de direitos, os direitos sociais, pois nas Constituições antecedentes as normas relativas a esses direitos encontravam-se espalhadas no âmbito da ordem econômica e social, não constando o título dedicado aos direitos e garantias.

A CF de 1988 consolidou um marco em relação aos direitos humanos e a consideração da cidadania das mulheres, efeito, sobretudo, da própria articulação do gênero, que atuou de maneira ativa junto ao Congresso Nacional.

3.3 Lei Maria da Penha

Abordamos, nessa pesquisa, alguns elementos referentes à trajetória da mulher na luta por emancipação e garantia de direitos e igualdade. Uma de suas maiores conquistas foi a Lei nº 11.340/06, mais conhecida como Lei Maria da Penha, que criou mecanismos para coibir e

prevenir a violência contra a mulher. Desta forma, é necessário compreender o fenômeno da violência contra a mulher e a origem da Lei supracitada, que foi criada para garantir a proteção das mulheres diante da violência constante que as vítimas vivenciam. A violência doméstica e familiar contra a mulher é “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. Desta forma, tal prática contribui de maneira efetiva para um problema social, mulheres nos seus mais variados contextos com danos severos, causados por diferentes formas de agressões.

O Brasil está inserido em um sistema patriarcal, em que antes não se enxergava a possibilidade das mulheres trabalharem fora do local doméstico, estando sempre submetidas ao predomínio masculino, do marido ou do pai.

A LMDP, sancionada em 7 de agosto de 2006, visa proteger a mulher da violência doméstica e familiar. A lei ganhou este nome devido à luta da farmacêutica Maria da Penha para ver seu agressor condenado, foi um caminho árduo e trouxe grande repercussão internacional e nacional. Mesmo com tantos anos de luta e enfrentamento das mulheres diante de uma sociedade machista patriarcal, ainda é possível visualizar que os casos de violência contra a mulher crescem com o passar dos anos.

O título do documento foi guiado no caso Maria da Penha Maia Fernandes, que sofreu duas tentativas de homicídio por parte de seu marido, professor universitário e economista. O fato foi um dos levados ao conhecimento da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, no ano de 2001.

A lei supracitada representa uma grande conquista dos movimentos feministas em busca da erradicação, prevenção e punição da violência contra a mulher. Ela é o resultado de muitos anos de luta para que as mulheres brasileiras pudessem dispor de um instrumento legal próprio que assegurasse seus direitos e para que o Estado brasileiro passasse a enxergar a violência doméstica e familiar contra a mulher.

As relações e o espaço intrafamiliares foram historicamente interpretados como restritos e privados, gerando uma alta impunidade dos agentes da violência praticadas no ambiente familiar. A naturalidade com que a violência contra a mulher nas relações privadas é tratada, socialmente, ofusca a visibilidade do problema e banaliza a sua ocorrência.

A violência sexual, como foi explanado anteriormente, pode ser identificada como toda ação na qual uma pessoa por meio da coerção física ou psicológica obriga outra a qualquer ato sexual contrário à sua vontade, assim sendo definida pela “Lei Maria da Penha, em seu artigo 7º, inciso III:

A violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, 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 reprodutivos.

Para implementação desta lei, muitas modificações no processo penal brasileiro foram ocorrendo, dando mais segurança à mulher agredida, e maior penalidade ao agressor. A LMDP e as políticas públicas não se efetivam necessariamente sem as redes de proteção social das demais políticas públicas, principalmente da Assistência Social.

Por isso, constatamos que se faz necessário um olhar mais amplo para a questão da violência contra a mulher, pois é preciso romper com a cultura do machismo que se encontra enraizada em nossa sociedade.

3.4 Procedimentos Adotados nos Casos de Violência Sexual

Para compreendermos os procedimentos que devem ser adotados após o ato de violência sexual sofrido pela vítima, o decreto nº 7.958, de 13 de Março de 2013 nos auxiliou a entender cada etapa do processo. A determinação supracitada foi realizada durante o governo da presidenta Dilma Rousseff que estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. O artigo 4º deste decreto explica cada procedimento durante o atendimento à vítima:

Art. 4º O atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais da rede do SUS compreenderá os seguintes procedimentos:

I - Acolhimento, anamnese e realização de exames clínicos e laboratoriais;

II - Preenchimento de prontuário com as seguintes informações:

- a) data e hora do atendimento;
- b) história clínica detalhada, com dados sobre a violência sofrida;
- c) exame físico completo, inclusive o exame ginecológico, se for necessário;
- d) descrição minuciosa das lesões, com indicação da temporalidade e localização específica;
- e) descrição minuciosa de vestígios e de outros achados no exame; e
- f) identificação dos profissionais que atenderam a vítima;

III - preenchimento do Termo de Relato Circunstanciado e Termo de Consentimento Informado, assinado pela vítima ou responsável legal;

IV - Coleta de vestígios para, assegurada a cadeia de custódia, encaminhamento à perícia oficial, com a cópia do Termo de Consentimento Informado;

V - Assistência farmacêutica e de outros insumos e acompanhamento multiprofissional, de acordo com a necessidade;

VI - Preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências; e

VII - orientação à vítima ou ao seu responsável a respeito de seus direitos e sobre a existência de serviços de referência para atendimento às vítimas de violência sexual.

§ 1º A coleta, identificação, descrição e guarda dos vestígios de que tratam as alíneas "e" e "f" do inciso II e o inciso IV do caput observarão regras e diretrizes técnicas estabelecidas pelo Ministério da Justiça e pelo Ministério da Saúde.

§ 2º A rede de atendimento ao SUS deve garantir a idoneidade e o rastreamento dos vestígios coletados. (Decreto nº 7.958, de 13 de Março de 2013).

Compreendemos que cada profissional deve atender a vítima com uma assistência de referência, o serviço qualificado para oferecer atendimento às pessoas vítimas de violência sexual. Observa-se os níveis de assistência e os diferentes profissionais que atuarão em cada unidade de atendimento, segundo as normas técnicas e protocolos adotados pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Justiça.

Segundo informações coletadas no site da prefeitura da cidade de Aracaju, as mulheres vítimas de violência na capital sergipana são atendidas pelo município com acesso a atendimento multidisciplinar (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, entre outros). Para fazer isso de forma eficaz, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) oferece uma gama de assistência às mulheres que vivenciam a violência.

Quando há suspeita ou confirmação de violência contra a mulher, as unidades de saúde acolhem e fornecem os encaminhamentos necessários, conforme cada caso. Os hospitais municipais da capital recebem casos de urgência ou emergência e em situação de violência sexual, as mulheres devem ser encaminhadas à Unidade de Ginecologia e Obstetrícia a maternidade Nossa Senhora de Lourdes, onde são realizadas as prevenções, testagem de IST, anticoncepção de emergência, as profilaxias, o aborto previsto em lei e procedimento cirúrgico de urgência, se necessário. Em casos de violência sexual é necessário buscar o serviço de saúde de forma rápida para que sejam realizados os procedimentos de urgência, a Maternidade Nossa Sra. de Lourdes que é porta aberta e funciona 24 horas.

A equipe de saúde da família passa a ter contato com a vítima de violência após a mulher procurar os serviços da Unidade Básica de Saúde (UBS). No entanto, quando ela necessita de Atenção Especializada, através da SMS, esse trabalho é realizado pelo Centro de Atenção Psicossocial e as Unidades Básicas de Saúde que são referências em saúde mental, e pelo Centro de Especialidades de Aracaju (CEMAR), que oferece aconselhamento e testagem para sífilis e HIV, tratamento para HIV e medicamentos específicos.

As instituições municipais de saúde responsáveis pelo acolhimento dessas mulheres são as 45 Unidades Básicas de Saúde (UBSs), os Hospitais Municipais Fernando Franco e Nestor Piva que prestam serviço de urgência e emergência, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Centro de Especialidades Médicas de Aracaju (CEMAR) para atenção especializada.

Além desses serviços, são referências estaduais nesse tipo de atendimento em Aracaju o Hospital de Urgências de Sergipe (HUSE) e a Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (MNSL). Também acolhem essa demanda os demais equipamentos, o controle social e os órgãos socioassistenciais, de educação e segurança pública do Município, tais como CRAS/CREAS, Abrigo Professora Nubia Marques, Centro Especializado para Pessoas com Deficiência (Centro DIA), Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP), Coordenadoria de Políticas para as Mulheres, a Patrulha Maria da Penha (para acompanhamento de mulheres em medida protetiva).

Em relação ao processo de atendimento às mulheres vítimas de violência, os casos suspeitos ou confirmados de violência contra a mulher são notificados por qualquer profissional de saúde que identifique o caso, o Núcleo de Prevenção de Violências e Acidentes (Nupeva) faz o cadastro dessas notificações junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no SALVE Mulher. É preciso também, orientar e encaminhar as vítimas, acompanhar o processo de atendimento em casos de violência, buscar acesso à Delegacia de Grupos Vulneráveis, Ministério Público de Sergipe, Defensoria Pública.

CAPÍTULO 4 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos dados coletados, pudemos constatar que, 2019 se destaca como sendo o ano com mais casos de violência sexual em Aracaju, sendo 24,3% em relação ao total, conforme tabela 02. Esse número elevado de notificações e o crescimento ao longo do período analisado se dá não só pelo aumento da violência sexual contra a mulher, mas como também resultado de ações de políticas que buscaram conscientizar as vítimas sobre a importância em denunciar os casos, como também aos profissionais da área da saúde a notificá-los. Em entrevista para F5 NEWS (2017), a Delegada Renata Aboim, que atua na Delegacia da Mulher de Aracaju (SE), também percebeu um certo aumento nos registros de casos de VSCM, indicando que a mulher está tomando coragem para denunciar o agressor motivada pelas leis que as defendem, entre elas a Lei Maria da Penha “As pessoas passaram a ver que existia medida protetiva, que homens eram presos por descumprirem a medida ou por xingar a companheira em caso de flagrante” (apud. ARAGÃO; RODRIGUEZ, 2017). A mesma complementa a sua fala chamando a atenção para o fato de muitas dessas vítimas desistirem da denúncia ao longo do processo, “Normalmente essas mulheres retornam à delegacia por terem sido mais uma vez agredidas pelos companheiros. Desistir no meio do caminho faz com que o agressor ganhe mais força e volte com mais violência” (apud. ARAGÃO; RODRIGUEZ, 2017), conforme vimos os dados do quadro 05 em que as vítimas sofrem a violência por repetição.

Quadro 03 –Violência sexual segundo sexo

VIOLÊNCIA SEXUAL EM ARACAJU			
Ano	Masculino	Feminino	Total
2015	36	234	270
2016	13	120	133
2017	28	184	212
2018	35	224	259
2019	38	243	281
Total	150	1.005	1.155

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net, Setembro, 2022.

Quadro 04– Violência sexual por ano de ocorrência

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHER			
ANO	Nº	IGNORORADO	TOTAL
2015	234	166	622
2016	120	65	410
2017	184	21	556
2018	224	2	648
2019	243	1	661
Total	1005	255	2897

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net, Setembro, 2022.

Quadro 05 - Violência sexual contra a mulher segundo violência por repetição

VIOLÊNCIA POR REPETIÇÃO				
ANO	Nº	IGNORORADO	EM BRANCO	TOTAL
2015	75	77	0	152
2016	39	41	4	84
2017	52	50	2	104
2018	59	74	0	133
2019	60	97	0	157
Total	285	339	6	630

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net, Setembro, 2022.

Dentre os tipos de violências cometidas, destacou-se o estupro com 86, 9%, este número alarmante pode ser justificado pela “cultura do estupro”, ao qual presenciamos no Brasil. O termo “cultura do estupro” surgiu durante os anos de 1970, com intuito de apontar comportamentos que silenciam ou relativizam a violência sexual contra a mulher, além de denunciar que esses tipos de comportamentos não podem ser interpretados como normais ou naturais. Segundo, Varella (2021) o “Brasil tolera e incentiva a cultura do estupro a ponto de podermos afirmar que o crime faz parte da nossa cultura”, através da culpabilização da vítima, em que estimulamos para que as mulheres vítimas de estupro se escondam e que os agressores se sintam mais à vontade para continuarem cometendo tais crimes. Essa culpabilização fundamenta-se em princípios de moral e bons costumes, em que a sociedade que concorda com essa premissa alega que o estupro não teria ocorrido se a vítima “não estivesse usando aquela roupa”, “estado na rua até aquela hora”, “frequentasse outros locais, andando até tarde nas ruas” ou “tivesse deixado claro para o agressor que não tinha intenção de praticar o ato”. Uma pesquisa realizada em 2016 pelo Datafolha a pedido do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) revelou que mais de 33% da população brasileira consideram a vítima culpada

pelo estupro, ou seja, um terço da população relativiza o estupro e transfere a responsabilidade do ato para a mulher. Ainda nesta pesquisa foi revelado que 42% dos homens e 32% das mulheres entrevistadas concordam com a afirmação: “mulheres que se dão ao respeito não são estupradas” (conforme anexo E).

Quadro 06 – Violência sexual contra a mulher segundo meio de agressão

VARIÁVEIS	ANO					
	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
MEIO USADO NA AGRESSÃO						
Força corporal/spancamento	38	18	28	32	34	150
Ameaça	41	14	32	34	22	143
Arma de fogo	13	5	12	3	6	39
Objeto perfuro cortante	4	0	6	6	4	20
Enforcamento	1	0	0	5	2	8
Objeto Contundente	2	1	1	3	0	7
Envenenamento	0	0	0	0	2	2
Substância ou Objeto Quente	1	0	0	0	0	1
Outra Agressão	2	6	2	2	2	14
Ignorado/Branco	1141	689	559	257	248	2894
Total	1243	733	640	342	320	3278

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net, Setembro, 2022.

Quadro 07 - Violência sexual contra a mulher segundo tipos de violências usadas

VARIÁVEIS	ANO					
	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
TIPOS DE VIOLÊNCIAS						
Estupro	221	114	158	212	238	943
Assédio sexual	8	6	5	9	10	38
Exploração Sexual	2	2	2	1	1	8
Outras violências	0	4	0	0	2	6
Pornografia infantil	1	0	0	0	0	1
Atentado Violento ao pudor	0	0	0	0	0	0
Ignorados/Branco	51	22	9	3	3	88
Total	283	148	174	225	254	1084

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net, Setembro, 2022.

No que se refere a faixa etária dessas mulheres, constatou-se que a maioria dos casos, 356 (35,4%), tinha entre 10 e 14 anos (quadro 8). Martins (2010) corrobora com essa pesquisa

quando mostra em um estudo sobre violência sexual, realizado na Região Metropolitana de Fortaleza, uma proporção elevada de vítimas na mesma faixa etária (44,1%).

O fato de as vítimas serem em sua maioria meninas no início da adolescência muitas vezes coloca a responsabilidade da agressão sobre elas, pois passam por uma fase em que não são mais crianças e despertam para sua feminilidade (FERRIANI, 2004). Em nossa sociedade predominantemente machista, essa situação é muitas vezes confundida com a incitação voluntária ao abuso de agressores.

Logo, o predomínio de casos femininos nesta idade revela a preferência dos agressores por meninas na puberdade, quando se desenvolve a maturidade sexual.

Quadro08 - Violência sexual contra a mulher segundo faixa etária da vítima.

VARIÁVEIS	ANO					
	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
<01 Ano	5	2	5	2	4	18
01-04	36	18	18	25	40	137
05-09	43	18	16	34	35	146
10-14	75	47	72	79	83	356
15-19	34	15	32	32	36	149
20-29	23	7	17	32	25	104
30-39	12	4	14	13	11	54
40-49	2	3	7	3	5	20
50-59	1	2	3	3	3	12
60 ou Mais	2	3	0	1	0	6
Ignorado/Branco	1	1	0	0	1	3
Total	234	120	184	224	243	1.005

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net, Setembro, 2022.

Em relação à raça/cor, 53,2% correspondem a raça parda e o segundo maior dado do (quadro 9) são os que constam como ignorados/branco que representam 26,5%. Os casos ignorados significam que o item raça/cor não foi preenchido ou estava ilegível na Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências, no momento que foi transcrita para o SINAN. Pode-se intuir que, no preenchimento da FN, o campo cor/raça não ser auto declaratório e sim atribuído ao profissional responsável pelo preenchimento. O predomínio de mulheres pardas nesta pesquisa não significa, necessariamente, que elas sejam o principal alvo dos agressores, nem mesmo que elas denunciem mais que as mulheres de outras raças, considerando a subnotificação de outros grupos étnicos. Corroborar com esta afirmativa a autora Masagão (2020) quando traz em sua

pesquisa o resultado de que houve uma oscilação entre os casos de pretas e pardas nos anos de 2011 e 2013 na cidade de Porto Alegre. Pode-se relacionar ao fato de que as notificações não foram executadas da maneira correta.

No entanto, Guimarães (2011) corrobora com os resultados dos dados obtidos pelo SINAN, demonstrando a predominância da violência entre crianças e adolescentes da cor parda, atendidos no Instituto Médico Legal de Maceió (IML/Maceió), no estado de Alagoas, no período de agosto/2008 a fevereiro/2009. Já Moura (2012) refuta com esta pesquisa, quando revela em seu estudo realizado na região metropolitana do Rio de Janeiro, no período de 2003 a 2008, uma predominância de 20.566 (54,1%) de mulheres de raça/cor branca.

Quadro09 –Violência sexual contra a mulher segundo tipos de raça.

VARIÁVEIS	ANO					TOTAL
	2015	2016	2017	2018	2019	
RAÇA	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Parda	133	41	39	139	183	535
Branca	27	10	15	31	33	116
Preta	22	12	12	18	21	85
Amarela	0	0	0	1	0	1
Indígena	0	0	0	0	1	1
Ignorados/Branco	52	57	118	35	5	267
Total	234	120	184	224	243	1.005

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net, Setembro, 2022.

No quadro 10 podemos observar que 18,8% das mulheres tinham o ensino fundamental incompleto. A baixa escolaridade das mulheres agredidas sexualmente confirma o estudo de Kronbauer & Meneghel (2005), pesquisa realizada com 251 mulheres vítimas de violência sexual, atendidas em uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre que mostrou associação entre baixa escolaridade e violência.

Estudos de Ribeiro (2009) contradizem os achados desta pesquisa. Na medida em que 1.204 boletins de ocorrência de Delegacias da Mulher das zonas sul e leste de São Paulo analisados mostraram uma maior prevalência de mulheres com maior grau de instrução (28,3% com ensino superior completo/incompleto). Estes dados mostram que a violência contra a mulher ocorre em diferentes classes sociais e níveis de escolaridade.

Quadro10 – Violência sexual contra a mulher segundo Escolaridade.

VARIÁVEIS	ANO					
	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
ESCOLARIDADE						
5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental	36	5	11	24	52	128
1ª a 4ª série incompleta do Ensino Fundamental	17	8	5	4	27	61
Ensino médio incompleto	9	1	4	13	10	37
Ensino fundamental completo	3	0	2	6	14	25
4ª série completa do EF	3	5	2	5	7	22
Ensino médio completo	5	0	1	6	8	20
Educação superior incompleta	7	0	1	2	8	18
Educação superior completa	3	0	3	1	5	12
Analfabeto	2	1	1	2	3	9
Ignorado/Branco	85	75	122	119	50	451
Não se aplica	64	25	32	42	59	222
TOTAL	234	120	184	224	243	1005

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net, Setembro, 2022.

Os dados condizem com a literatura que aponta para uma incidência da violência sexual contra mulher ocorrer na própria residência e com pessoas conhecidas da família. Diante disso, pelo fato do agressor ser, na maioria das vezes, alguém próximo à vítima, este tende a buscar intimidade e a confiança as mesmas, e utilizar esta relação para se aproximar ainda mais, de forma maliciosa e manipuladora, para que a vítima não identifique a violência (SAFFIOTI, 2004). Pelo fato do agressor, em sua maioria, possuir um relacionamento de confiança com a vítima de violência sexual, como amigo/conhecido, pai, ou padrasto, esta proximidade facilita a abordagem do agressor, contribuindo para a recorrência desta e/ou outras violências.

Quadro 11 –Violência sexual contra a mulher segundo local da agressão.

VARIÁVEIS	ANO					TOTAL
	2015	2016	2017	2018	2019	
LOCAL DE OCORRÊNCIA	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Residência	123	73	98	119	151	564
Via Pública	35	10	26	20	22	113
Comércio/ Serviços	1	1	2	7	5	15
Escola	2	0	1	2	2	7
Bar Ou Similar	1	0	2	0	3	6
Habitação	0	0	0	3	1	4
Local De Prática Esportiva	2	0	0	1	1	4
Outros	12	7	16	11	15	61
Ignorado	59	29	39	61	61	231
Total	234	120	184	224	243	1005

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net, Setembro, 2022.

Os dados encontrados mostram que 29,8% dos agressores tratam de amigos /conhecidos e que o local da agressão é, na maioria dos casos, na residência da vítima (56, 1%).Diferente de outras pesquisas como a de Safiotti (1992) que apontam o pai e o padrasto como o principal agressor, o SINAM aponta Amigos/Conhecidos como principal agressor da violência sexual contra as mulheres. O Sistema de Informações de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN) também apontou as principais características dos autores da violência sexual/ contra mulheres. Foi observado que os homens foram indicados como agressores em mais de 90% dos casos, como também dos casos de violência sexual em Aracaju, no período de 2015 a 2019, 87,1% das vítimas são do sexo feminino, contra 12,9 % das vítimas do sexo masculino (**conforme quadro 03**). A partir destes dados, podemos observar e confirmar que a violência sexual é sim uma violência de gênero, e que para abordar o tema VSCM, segundo Kronbauer & Meneghel (2005),

Faz-se necessário o entendimento de gênero como elemento constitutivo das relações sociais, baseadas nas diferenças entre os sexos e como modo primordial das relações de poder. ‘Gênero’ é um conceito cultural vinculado à forma como a sociedade constrói as diferenças sexuais, atribuindo status diferente a homens e mulheres. Refere-se à construção social de sexo, ou seja, a palavra sexo designa apenas a caracterização anátomo-fisiológica das pessoas, enquanto gênero se refere à dimensão social da sexualidade humana.

Isto não quer dizer que todos os homens sejam autores de violência sexual, mas sim, que o sistema patriarcal, a cultura do machismo e da misoginia contribuem para a reprodução desse tipo de violência focada, principalmente, contra a mulher.

Quadro 12 – Violência sexual contra a mulher segundo vínculo com o agressor.

VARIÁVEIS	ANO					TOTAL
	2015	2016	2017	2018	2019	
VÍNCULO COM O AGRESSOR						
Pai	24	14	10	29	20	97
Mãe	1	1	0	1	2	5
Padrasto	21	10	14	20	23	88
Madrasta	0	0	1	0	0	1
Cônjuge	2	1	0	3	3	9
Ex-cônjuge	1	1	2	1	2	7
Namorado(a)	15	5	16	15	11	62
Ex-Namorado(a)	2	0	1	1	1	5
Filho(a)	0	0	0	0	1	1
Irmão(a)	3	1	2	5	2	13
Amigos/Conhecidos	59	33	47	53	54	246
Desconhecido(a)	40	21	42	33	42	177
Cuidador(a)	2	0	0	0	0	2
Patrão/Chefe	2	0	0	1	1	4
Policial Agente .Lei	0	1	0	0	0	1
Outros Vínculos	24	11	23	17	31	106
Total	196	99	158	179	193	825

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net, Setembro, 2022.

No que diz respeito ao ciclo de vida do agressor, (quadro 13) destacou-se a pessoa adulta com 18,2%, no entanto, a predominância foi a quantidade da variável ignorado/Branco com 61,7%. De acordo com o estudo elaborado por Alexandre (2022), corrobora com os resultados dos dados obtidos pelo SINAN, demonstrando um número significativo de casos de violência praticada por agressores do sexo masculino, na pesquisa realizada pela autora supracitada, obteve-se como resultado, os agressores classificados como pessoa adulta foram 13,8%, destacou-se que referente ao ciclo de vida em que o agressor se encontra, essa informação não está disponível em 4.227 (63,8%) dos casos, dificultando a análise, resultado semelhante ao que nós encontramos ao analisar os dados. As faltas desses registros não invalidam os outros dados coletados em nossa pesquisa, porém dificulta a nossa compreensão da totalidade, porque abarcam um número significativo de preenchimento.

Quadro 13 – Violência sexual contra a mulher segundo ciclo de vida do agressor.

VARIÁVEIS	ANO					
CICLO DE VIDA DO AUTOR	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Pessoa adulta	10	26	0	75	72	183
Adolescente	1	16	0	40	41	98
Jovem	0	21	0	21	28	70
Pessoa idosa	3	7	0	6	7	23
Criança	0	7	0	3	1	10
Ignorado/Branco	220	43	284	80	94	621
Total	234	120	284	225	243	1.005

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net, Setembro, 2022.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram analisados um total de 1.005 casos de violência sexual contra as mulheres no município de Aracaju, no período de 2015 a 2019. Em relação a característica das vítimas resume-se que em sua maioria eram jovens de 10 a 14 anos (35,4%), de raça/cor parda (53,2%) e com a 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental (12,7%). Quanto ao perfil do agressor, notou-se que em sua maioria foram pessoas adultas (18,2%) e amigos/conhecidos das vítimas (29,8%). As situações de violências ocorreram em sua maioria na residência da vítima (56,1%). O principal meio de agressão usado foi a Força corporal/espancamento (4,5%) e o tipo de violência mais cometido foi o estupro (86,9%). Dos 1005 casos de VSCM, 285 (28,3%) foram por repetição. A partir dos resultados destes dados, podemos chegar à conclusão de que alcançamos os objetivos que foram propostos no início da pesquisa.

Encontramos como principal dificuldade um quantitativo expressivo no número de ignorados e brancos na maioria dos quadros, isso não invalida a pesquisa executada, porém não permitiu a análise dos casos em sua totalidade. Pode-se intuir que os profissionais que preencheram as fichas de notificação não executaram a atividade da maneira correta, desta forma, não foi possível avaliar o quantitativo supracitado. Recomendamos ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) que haja capacitação dos profissionais com intuito do preenchimento correto da Ficha de Notificação/Investigação Individual (FN) no momento do atendimento para que no final possamos ter uma melhor interpretação dos dados fornecidos pelo sistema, ressaltamos também a importância do acolhimento às vítimas com uma abordagem humanizada e ética.

De acordo com a Lei nº 11.340/2006, mais conhecida como “Lei Maria da Penha” como já foi citado durante o trabalho, à violência exercida contra a mulher se manifesta de diversas formas, seja através da violência física, psicológica, patrimonial, moral ou sexual. Sendo esta última caracterizada nos casos em que alguém, por meio de coerção física ou psicológica obriga outra pessoa à prática de qualquer ato sexual contrário à sua vontade livre e consciente.

Para o enfrentamento das agressões cometidas contra as mulheres e da cultura do estupro, faz-se necessária a desconstrução da lógica patriarcalista embasada em diferenças biológicas entre homens e mulheres, as quais desprezam as mulheres a uma posição inferior ao de um indivíduo, sendo considerada apenas uma coisa. É preciso demonstrar que as características sexuais não devem constituir critérios para a avaliação da capacidade ou competência do gênero feminino. Aos poucos, através da desconstrução da cultura patriarcal

dominante no Brasil, os preconceitos serão desmistificados e a violência poderá ser enfrentada mais abertamente pelas mulheres.

Resumidamente, para que se enfrente a “cultura do estupro” e o “tabu da violência sexual”, torna-se necessária a desconstrução do papel histórico que fora atribuído à mulher ao longo do desenvolvimento da humanidade. É preciso que haja uma mudança de padrões para que o gênero deixe de ser definidor dos papéis de cada ser humano na sociedade, dessa forma busca-se, um tratamento igualitário e justo a todas as pessoas, homens e mulheres indistintamente.

Ademais, no cenário atual, marcado pela redução do Estado nos investimentos sociais, faz surgir uma série de dificuldades para a efetivação dos direitos sociais das mulheres em situação de violência. Nesse caso, a Lei Maria da Penha passa a sofrer diversas contestações, pois, para que possa ser executada, faz-se necessário que exista uma rede de políticas públicas que vise proteger as mulheres, a exemplo dos serviços de assistência social, saúde, emprego e renda, segurança, justiça, dentre outros.

Para combater a violência sexual contra a mulher faz - se necessário, o planejamento e execução de políticas públicas de prevenção e combate a essa forma de agressão, tornando-as mais eficazes e que possam fortalecer o atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS). Ressaltamos que tudo isso deve ser trabalhado em âmbito federal, estadual e municipal e que, por isso, existe a necessidade de intervenções mais efetivas das instituições públicas no tratamento da legislação protetora das vítimas e no sistema de atendimento das mesmas.

Elaborar pesquisas com esta temática é uma forma importante de ajudar a reduzir este tipo de violência e a esta invisibilidade vivenciada por inúmeras mulheres. O reconhecimento tem aumentado no que se refere a compreensão deste problema como uma questão de saúde pública, porém, o combate a essa violência ainda demanda uma efetivação de ações intersetoriais em redes de atenção.

Em suma, podemos concluir que, para obter um resultado positivo a esta luta,requer a cooperação de vários setores, como saúde, educação, assistência social e justiça criminal. Deste modo, salientamos que quando toda a sociedade e suas instituições mostrarem-se coniventes com a violência, elas estão contribuindo, de alguma forma, para o seu mascaramento e perpetuação, acarretando ainda mais danos à vida das vítimas ao não prevenir nem combater, da forma correta, as condutas de violência sexual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXANDRE, Roxane Castro et al. Casos de violência contra a mulher no estado do Acre no período compreendido entre 2017 a 2021. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e277111335564-e277111335564, 2022.

ARAGÃO, Aline e Rodriguez, Will. Aracaju lidera ranking da violência sexual no Nordeste, diz pesquisa. **F5 NEWS**. 26 de novembro 2017. Disponível em: https://www.f5news.com.br/cotidiano/aracaju-lidera-ranking-da-violencia-sexual-no-nordeste-diz-pesquisa_42913/. Acesso em: 04 mai 2022.

ARAÚJO. M.F, **Gênero e violência contra a mulher: o perigoso jogo de poder e dominação**, São Paulo, 2008.

BISNETO, J. A. **A Análise Institucional no Processo de Renovação do Serviço Social no Brasil**. In: VASCONCELOS, E. (Org.). Saúde Mental e Serviço Social. 1 ed. São Paulo: Cortez, 2000, v. 1, p. 291-328. BISNETO, J. A. Serviço Social e saúde mental: uma análise institucional da prática. São Paulo: Cortez, 2007.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1988.

BRASIL. Decreto nº 7.958 de 13 de março de 2013. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, 2013

BRASIL. Política nacional enfrentamento a violência contra mulheres. Brasília: **Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres**, 2008. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-paramulheres/arquivo/arquivosdiversos/sev/pacto/documentos/politica-nacionalenfrentamento-a-violencia-versao-final.pdf>. Acesso em: 10 out. 2018

BRASIL. **Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em: 04 mai 2022.

CAMARGO, M. **Violência e saúde: ampliando políticas públicas**. Jornal da Rede Saúde, São Paulo, n. 22, nov., 2000. Disponível em: <http://www.redesaude.org.br/jornal/html/body_jr22-marcia-camargo.html>. Acesso em: 17 Set 2022.

CAMURÇA, S. **Nós mulheres e nossa experiência comum. Reflexões para transformação social**. *Cadernos de Crítica Feminista*, ano I, n. 0, Recife, dez. 2007.

CARVALHO, José Raimundo. **Pesquisa de Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher**. Disponível em: <https://www.petenfermagem.ufc.br/wpcontent/uploads/JoseRaimundoCarvalhoPETEnfermagem.pdf>. Acesso em: 04 mai 2022.

CHAUÍ, M. **Introdução à Filosofia**. Porto Alegre: Ed. Bertand Brasil, 1999

CHAUÍ, M. **Uma Ideologia Perversa**. Folha de São Paulo, São Paulo, Caderno Mais!, p. 3, 1999, 14 de março.

CHRISPINO, Alvaro. **Introdução ao estudo das políticas públicas: uma visão interdisciplinar e contextualizada**. Editora FGV, 2016.

CISNE, Mirla. **Feminismo e Consciência de Classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2015. Conferências Mundiais da Mulher. **ONU Mulheres**. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/planeta5050-2030/conferencias/>. Acesso em: 12 Out 2022.

DE ALENCAR, Mônica Maria Torres; DE ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira. **Serviço Social, trabalho e políticas públicas**. Saraiva Educação SA, 2012.

Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã – 1791. **Universidade Federal de São Paulo – USP: Biblioteca Virtual dos Direitos Humanos**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentos-antiores-%C3%A0-cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A91919/declaracao-dos-direitos-da-mulher-e-da-cidada-1791.html>; Acesso em: 07 out 2022.

DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da Penha na Justiça: a efetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

DIAS, Reinaldo; MATOS, Fernanda. **Políticas Públicas: Princípios, Propósitos e Processos**, 1a.ed.. Rio de Janeiro: Atlas 2012.

FERRIANI MGC, Garbin LM, Ribeiro MA. **Caracterização de casos em que crianças e adolescentes foram vítimas de abuso sexual na região sudoeste da cidade de Ribeirão Preto, SP, no ano de 2000**. Acta Paul Enferm. 2004;17(1):45-54.

FALEIROS, V. P. (1998). **A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário**. In M. F. P. Leal & M. A. César (Orgs.), **Indicadores de violência intra-familiar e exploração sexual comercial de crianças e adolescentes** (pp. 9-28). Brasília: CECRIA.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 2. ed. SP: Atlas, 1991.

GUIMARÃES, J. A. T. L.; VILLELA, W. V. **Características da violência física e sexual contra crianças e adolescentes atendidos no IML de Maceió, Alagoas, Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(8):1647-1653, ago, 2011.

História: Linha do Tempo do Movimento Feminista. **Universidade Livre Feminista**. Disponível em: <https://feminismo.org.br/historia/>; Acesso em: 07 de Out de 2022.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo, Cortez, 1983.

KRONBAUER, J. F. D.; MENEGHEL, S. N. **Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro**. Revista Saúde Pública, v.39, n.5, 2005, p.695-701.

LAKATOS, Eva e Marconi, Marina. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo. Atlas, 1992.

Manual de capacitação profissional para atendimentos em situações de violência [recurso eletrônico] / coordenação Luísa F. Habigzang. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre :PUCRS, 2018. Disponível em: <https://editora.pucrs.br/download/livros/1231.pdf>. Acesso em: 12 Out 2022.

MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P. M. **Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil**. Texto contexto enferm., v.19, n.2. Florianópolis. Abr./jun. 2010.

Marcha das Vadias Chega ao Brasil. **Observatório Brasil da Igualdade de Gênero**. Disponível em: <http://www.observatoriodegenero.gov.br/menu/noticias/marcha-das-vadias-chega-ao-brasil>>. Acesso em: 07 Jun 2022.

MASAGÃO, Simone et al. **VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES: NECESSIDADE DE ESTABELECE UM PERFIL**. Revista Feminismos, v. 8, n. 2, 2020.

MINAYO, MCS. **Violência e saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temas em Saúde collection. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807.pdf>. Acesso em: 04 Out 2022.

MOURA, M. A. V.; NETTO, L. A.; SOUZA, M. H. N. **Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas**. Esc. Anna Nery, v.16, n.3. Rio de Janeiro, set. 2012.

MULHERES vítimas de violência são acolhidas pelos serviços de Saúde de Aracaju. **Prefeitura de Aracaju**, 2022. Disponível em: www.aracaju.se.gov.br/noticias/96323/mulheres_vitimas_de_violencia_sao_acolhidas_pelos_servicos_de_saude_de_aracaju.html>. Acesso em: 22 out 2022.

NETO, Dirceu Marchini. **A Constituição Brasileira de 1988 e os Direitos Humanos: garantias fundamentais e políticas de memória**. Revista Científica FacMais, v. 2, n. 1, p. 81-96, 2012.

O que é violência doméstica. **Instituto Maria da Penha**. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/violencia-domestica/o-que-e-violencia-domestica.html>. Acesso em: 04 mai 2022.

OMS aborda consequências da violência sexual para saúde das mulheres. **Nações Unidas Brasil**, 2018. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/80616-oms-aborda-consequencias-da-violencia-sexual-para-saude-das-mulheres>. Acesso em: 12 Out 2022.

PIRES, Marília Freitas de Campos. **O materialismo histórico-dialético e a educação**. 04 de Ago 2009. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/RCh4LmpxDzXrLk6wfR4dmSD/?lang=pt#:~:text=O%20m%C3%A9todo%20materialista%20hist%C3%B3rico%20dial%C3%A9tico,em%20sociedade%20atrav%C3%A9s%20da%20hist%C3%B3ria>. Acesso em: 04 mai 2022.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Código Penal - Decreto-lei 2848/40 | Decreto-lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Jusbrasil**. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91614/codigo-penal-decreto-lei-2848-40#art-216>. Acesso em: 20 Out 2022.

QUEIROZ, Fernanda Marques e DINIZ, Maria Ilidiana, **SERVIÇO SOCIAL, LUTAS FEMINISTAS E VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER** em *Temporalis: Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em serviço Social (ABPESS) / associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social*. – ano 1, n. 1 (jan./jun.2000) – Brasília: ABPESS, 2000.

RIBEIRO, D. K. L.; et al. **Caracterização das mulheres que sofrem violência doméstica na cidade de São Paulo**. *Revista Saúde Coletiva*, São Paulo, v.35 n.6, 2009, p.264-268.

SAFFIOTI, H. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Fundação PerseuAbramo, 2004.

SAFFIOTI, H. **Ontogênese e Filogênese do Gênero: ordem patriarcal de gênero e a violência masculina contra mulheres**. Rio de Janeiro-RJ: flacso, 2009. Disponível em: http://www.flacso.org.br/portal/pdf/serie_estudos_ensaios/Heleieth_Saffioti.pdf.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **A mulher na sociedade de classes: Mito e Realidade**. São Paulo: Expressão Popular, 2013. Acesso em: 01 Ago 2022

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero**. Dossiê: Feminismo em Questão, Questões do Feminismo Cadernos Pagu, São Paulo, n. 1-2, p. 115-136, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/gMVfxYcbKMSHnHNLrqwYhkl/>. Acesso em: 01 Ago 2022

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma revisão da literatura**. Caderno CRH 39: 11- 24. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16>, acesso em: 11 Out 2022.

SOUZA, Celina. **Políticas públicas: uma revisão da literatura**. *Sociologias*, p. 20-45, 2006.

SPOSATI, Aldaíza. **Modelo brasileiro de proteção social não contributivo: concepção fundou**. In: **UNESCO. Concepção e gestão da proteção social não contributiva no 197BRASIL**. Brasília/DF: MDS, UNESCO, 2009.

STEARNS, P. N. **História das relações de gênero**. Trad. De Mirna Pinsky. Sao Paulo: Contexto, 2007. 250p.

Tipologia da Violência. **Centro Estadual de Vigilância em Saúde RS**. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/tipologia-da-violencia>, Acesso em: 01 Out 2022.

TIPURI, M. **Feminismo em comum: para todas, todes e todos**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2018.

Um Terço da População Brasileira Responsabiliza a Mulher pelo Estupro. **Agência Brasil**, 2016. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2016-09/mais-de-um-terco-da-populacao-brasileira-responsabilizam-mulher> . Acesso em:22 Out 2022.

VARELLA, M. A Cultura do Estupro. **Drauzio**. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/para-as-mulheres/a-cultura-do-estupro/>. Acesso em:22 Out 2022.

VERONESE, Josiane Rose Petry (org.) **Violência e exploração sexual infanto-juvenil: crimes contra a humanidade**. Florianópolis: Editora da OBA/SC, 2012.

VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES EM DADOS. **Linha do tempo dos dados da violência contra as mulheres no Brasil**. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia-em-dados/linha-do-tempo-dados-da-violencia-contra-as-mulheres/>. Acesso em: 04 mai 2022.

ANEXOS

Anexo A – Lei nº 11.340 de agosto de 2006.

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006.

Cria mecanismos para coibir 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 Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

Vigência

(Vide ADI nº 4424)

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

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.

Art. 2º Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.

Art. 3º Serão asseguradas às mulheres as condições para o exercício efetivo dos direitos à vida, à segurança, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

§ 1º O poder público desenvolverá políticas que visem garantir os direitos humanos das mulheres no âmbito das relações domésticas e familiares no sentido de resguardá-las de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 2º Cabe à família, à sociedade e ao poder público criar as condições necessárias para o efetivo exercício dos direitos enunciados no caput.

Art. 4º Na interpretação desta Lei, serão considerados os fins sociais a que ela se destina e, especialmente, as condições peculiares das mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

TÍTULO II

DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 5º Para os efeitos desta Lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial: [\[Vide Lei complementar nº 150, de 2015\]](#)

I - no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II - no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;

III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação.

Parágrafo único. As relações pessoais enunciadas neste artigo independem de orientação sexual.

Art. 6º A violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma das formas de violação dos direitos humanos.

CAPÍTULO II

DAS FORMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER

Art. 7º São formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras:

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 auto-estima 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, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

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.

TÍTULO III

DA ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

CAPÍTULO I

DAS MEDIDAS INTEGRADAS DE PREVENÇÃO

Art. 8^o A política pública que visa coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher far-se-á por meio de um conjunto articulado de ações da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de ações não-governamentais, tendo por diretrizes:

I - a integração operacional do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública com as áreas de segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação;

II - a promoção de estudos e pesquisas, estatísticas e outras informações relevantes, com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia, concernentes às causas, às consequências e à frequência da violência doméstica e familiar contra a mulher, para a sistematização de dados, a serem unificados nacionalmente, e a avaliação periódica dos resultados das medidas adotadas;

III - o respeito, nos meios de comunicação social, dos valores éticos e sociais da pessoa e da família, de forma a coibir os papéis estereotipados que legitimem ou exacerbem a violência doméstica e familiar, de acordo com o estabelecido no [inciso III do art. 1^o](#), no [inciso IV do art. 3^o](#) e no [inciso IV do art. 221 da Constituição Federal](#);

IV - a implementação de atendimento policial especializado para as mulheres, em particular nas Delegacias de Atendimento à Mulher;

V - a promoção e a realização de campanhas educativas de prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher, voltadas ao público escolar e à sociedade em geral, e a difusão desta Lei e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos das mulheres;

VI - a celebração de convênios, protocolos, ajustes, termos ou outros instrumentos de promoção de parceria entre órgãos governamentais ou entre estes e entidades não-governamentais, tendo por objetivo a implementação de programas de erradicação da violência doméstica e familiar contra a mulher;

VII - a capacitação permanente das Polícias Civil e Militar, da Guarda Municipal, do Corpo de Bombeiros e dos profissionais pertencentes aos órgãos e às áreas enunciados no inciso I quanto às questões de gênero e de raça ou etnia;

VIII - a promoção de programas educacionais que disseminem valores éticos de inestricto respeito à dignidade da pessoa humana com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia;

IX - o destaque, nos currículos escolares de todos os níveis de ensino, para os conteúdos relativos aos direitos humanos, à equidade de gênero e de raça ou etnia e ao problema da violência doméstica e familiar contra a mulher.

CAPÍTULO II

DA ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

Anexo B - Ficha de Notificação (SINAN)

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº	
FICHA DE NOTIFICAÇÃO					
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Inquérito Tracoma <input type="checkbox"/>				
	2 Agravado/doença			3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação		Código (IBGE)	
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas	
Notificação Individual	8 Nome do Paciente			9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade <input type="checkbox"/> 1 - Hora <input type="checkbox"/> 2 - Dia <input type="checkbox"/> 3 - Mês <input type="checkbox"/> 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	13 Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Pará 5-Indígena 9- Ignorado	
	14 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica				
	15 Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe		
	17 Data dos 1ºs Sintomas do 1º Caso Suspeito	19 Local Inicial de Ocorrência do Surto <input type="checkbox"/> 1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola 4 - Asilo 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho) 6- Restaurante/ Padaria 7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9- Casos Dispersos Pelo Município 10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar			
Dados de Residência	18 Nº de Casos Suspeitos/ Expostos	20 UF			
	21 Município de Residência		Código (IBGE)	22 Distrito	
	23 Bairro	24 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	25 Número	26 Complemento (apto., casa, ...)		27 Geo campo 1	
	28 Geo campo 2		29 Ponto de Referência	30 CEP	
	31 (DDD) Telefone	32 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	33 País (se residente fora do Brasil)		
	Município/Unidade de Saúde				
Notificante	Nome		Função	Assinatura	
	Notificação		Sinan NET	SVS 17/07/2006	

DADOS COMPLEMENTARES

(ANOTAR TODOS OS DADOS DISPONÍVEIS NO MOMENTO DA NOTIFICAÇÃO)

Notificação Individual	01 Data da coleta da 1ª amostra da sorologia	02 Data da coleta da 1ª amostra de outra amostra	03 Especificar tipo de exame :	
	04 Óbito ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	05 Contato com caso semelhante ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
	06 Presença de exantema ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	07 Data do início do exatema	08 Presença de peléquias ou sufusões hemorrágicas ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
	09 Foi realizado líquor ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	10 Resultado da bacterioscopia :		
	11 O paciente tomou vacina contra agravo notificado neste impresso? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	12 Data da última dose tomada	13 Ocorreu hospitalização ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	14 Data da hospitalização
	15 UF	16 Município do hospital	Código (IBGE)	17 Nome do hospital
				Código
	18 Hipóteses diagnósticas no momento da notificação			
	1ª Hipótese Diagnóstica - CID 10: _____			
	2ª Hipótese Diagnóstica - CID 10: _____			
Local prov. infecção	19 Local provável de infecção (classificação provisória)			
	Pais: _____	UF <input type="text"/>	Município: _____	
Distrito: _____		Bairro: _____		

Dados Complementares/ Notificação

SVS 17/07/2006

Anexo C- Ficha de Notificação/conclusão (SINAN)

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº	
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO					
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação 2 - Individual			
	2	Agravo/doença	Código (CID10)	3 Data da Notificação	
	4	UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
Notificação Individual	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data dos Primeiros Sintomas	
	8	Nome do Paciente			9 Data de Nascimento
	10 (ou) Idade	11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado	
Dados de Residência	14	Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica			
	15	Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe		
	17	UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito
Conclusão	20	Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)		
	22	Número	23 Complemento (apto., casa, ...)		
	24	Geo campo 1			25 Geo campo 2
	26	Ponto de Referência			27 CEP
	28	(DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)	
	31 Data da Investigação				
32 Classificação Final 1 - Confirmado 2 - Descartado					
33 Critério de Confirmação/Descarte 1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico					
Local Provável da Fonte de Infecção					
34 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado					
35 UF 36 País					
37 Município					
38 Distrito					
39 Bairro					
40 Doença Relacionada ao Trabalho					
41 Evolução do Caso 1 - Cura 2 - Óbito pelo agravo notificado 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado					
42 Data do Óbito					
43 Data do Encerramento					
Informações complementares e observações					
Observações adicionais					
Investigador	Município/Unidade de Saúde			Cód. da Unid. de Saúde	
	Nome		Função	Assinatura	
	Notificação/conclusão		Sinan NET	SVS 27/09/2005	

Anexo C – Passo a passo TABNET/ DATASUS

The image shows two screenshots of the DATASUS website interface. The top screenshot displays the main navigation menu with the following items:

- INFORMAÇÕES DE SAÚDE
- AJUDA
- DATASUS

Under the 'INFORMAÇÕES DE SAÚDE' section, there are three sub-sections:

- Informações em Saúde (TABNET)**
 - Indicadores de Saúde e Pactuações
 - Assistência à Saúde
 - Epidemiológicas e Morbidade
 - Rede Assistencial
 - Estatísticas Vitais
 - Demográficas e Socioeconômicas
 - Inquéritos e Pesquisas
 - Saúde Suplementar
 - Tutorial do TABNET
- Informações financeiras**
 - Recursos, Valores aprovados e GAP
- Serviços**
 - Download de Arquivos e Aplicativos
 - UniverSUS
 - Fórum de Debates
 - FormSUS

The bottom screenshot shows the 'Epidemiológicas e Morbidade' section selected. It contains the following text and links:

Epidemiológicas e Morbidade
 Seleccione o grupo de opções:

- Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)
- Casos de Aids - Desde 1980 (SINAN) [EM MANUTENÇÃO TEMPORÁRIA]
- Casos de Hanseníase(SINAN)
- Casos de Tuberculose - Desde 2001 (SINAN)
- Doenças e Agravos de Notificação - De 2007 em diante (SINAN)
- Doenças e Agravos de Notificação - 2001 a 2006 (SINAN)
- Programa de Controle da Esquistossomose (PCE)
- Estado Nutricional (SIVAN)
- Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA)
- Câncer de colo de útero e de mama (SISCOLO/SISMAMA)

← → ↻ Não seguro | tabnet.datasus.gov.br/cgi/menu_tabnet_php.htm#

INFORMAÇÕES DE SAÚDE DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS

AJUDA

DATASUS

Informações em Saúde (TABNET)

- Indicadores de Saúde e Pactuações
- Assistência à Saúde
- Epidemiológicas e Morbidade
- Rede Assistencial
- Estatísticas Vitais
- Demográficas e Socioeconômicas
- Inquéritos e Pesquisas
- Saúde Suplementar
- Tutorial do TABNET

Informações financeiras

- Recursos, Valores aprovados e GAP

Serviços

- Download de Arquivos e Aplicativos
- UniverSUS
- Fórum de Debates
- FormSUS

Epidemiológicas e Morbidade

Opção selecionada: Doenças e Agravos de Notificação - De 2007 em diante (SINAN)

<input type="radio"/> Acidente por Animais Peçonhentos	<input type="radio"/> Intoxicação Exógena
<input type="radio"/> Botulismo	<input type="radio"/> Leishmaniose Visceral
<input type="radio"/> Cólera	<input type="radio"/> Leishmaniose Tegumentar Americana
<input type="radio"/> Coqueluche	<input type="radio"/> Leptospirose
<input type="radio"/> Dengue	<input type="radio"/> Malária
<input type="radio"/> Difteria	<input type="radio"/> Meningite
<input type="radio"/> Doença de Chagas Aguda	<input type="radio"/> Peste
<input type="radio"/> Doenças Exantemáticas	<input type="radio"/> Paralisia Flácida Aguda
<input type="radio"/> Esquistossomose	<input type="radio"/> Raiva
<input type="radio"/> Febre Amarela	<input type="radio"/> Sífilis Gestante
<input type="radio"/> Febre Maculosa	<input type="radio"/> Sífilis Congênita
<input type="radio"/> Febre Tifóide	<input type="radio"/> Síndrome da Rubéola Congênita
<input type="radio"/> Hantavirose	<input type="radio"/> Tétano Acidental
<input type="radio"/> Hepatite	<input type="radio"/> Tétano Neonatal
<input type="radio"/> Influenza Pandêmica	<input checked="" type="radio"/> Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências

Abrangência Geográfica:

Selecione a opção ▼

← → ↻ Não seguro | tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/violeSE.def

Ministério da Saúde

INFORMAÇÕES DE SAÚDE DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS

AJUDA

DATASUS

> VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - SERGIPE

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
- Município de Saúde de notif

Anexo D – Tabela Pesquisa Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

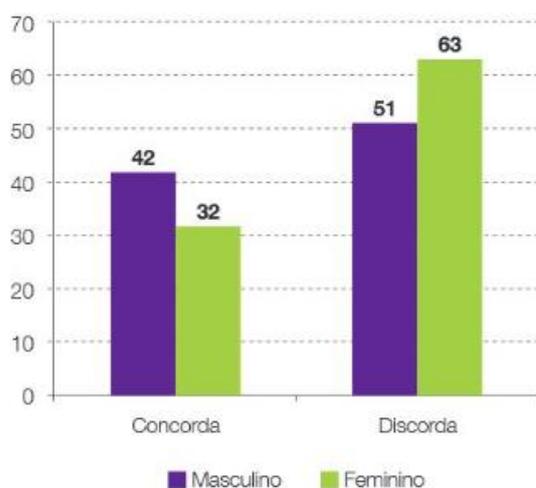
Tabela 6: Prevalência de Violência Doméstica por Tipo
Últimos 12 meses (%)

State	Violência Emocional	Violência Física	Violência Sexual
Aracaju, SE	13,29	5,39	<u>4,31</u>
Fortaleza, CE	12,53	5,54	1,98
Joao Pessoa, PB	13,27	6,04	2,89
Maceio, AL	13,95	7,48	3,49
Natal, RN	16,75	5,50	2,88
Recife, PE	12,43	5,74	1,53
Salvador, BA	9,59	4,73	2,13
Sao Luis, MA	7,49	3,67	0,76
Teresina, PI	10,28	4,38	2,19

Fonte: Pesquisa Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher realizada pela ONU Mulheres em parceria com a Universidade Federal do Ceará (UFC),

Anexo E – Pesquisa culpabilização da vítima

Gráfico 2: Mulheres que se dão ao respeito não são estupradas



Fonte: Pesquisa #APoliciaPrecisaFalarSobreEstupro. Fórum Brasileiro de Segurança Pública; Datafolha; Agosto, 2016.

APÊNDICES

Apêndice A - quadro de revisão bibliográfica

Nº de ordem	Fonte e data de acesso	Ano	Título	Organizadores	Capítulos e Autores	Tipo de pesquisa	Objetivos	Principais resultados	Aluna
1.1	Livro Universidade Federal do Piauí https://ufpi.br/arquivos_download/arquivos/Servi%C3%A7o_Social_em_tempos_de_pandemia_provoca%C3%A7%C3%B5es_ao_debate_120200922104910.pdf Acesso em 19/02/2022	2020	SERVIÇO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: PROVOCAÇÕES AO DEBATE	Sofia Laurentino Barbosa Pereira, Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger (Organizadoras). – Teresina : EDUFPI, 2020.	12. Gênero e Políticas Públicas para Mulheres em Tempos de Pandemia: a experiência da Secretária Municipal de Políticas Públicas para Mulheres de Teresina (Caroline Maria Leal; Lidiane Batista de Oliveira;				Maria Rita
1.2	Revista Serviço Social e Sociedade https://SciELO-Brasil-Questão-social-trabalho-e-crise-em-tempos-de-pandemia Acesso em 19/02/2022	2020	Questão social, trabalho e crise em tempos de pandemia.	Maria Carmelita Yazbek Raquel Raichelis Raquel Sant'Ana	YAZBEK, Maria Carmelita, RAICHELIS, Raquel, SANT'ANA, Raquel. Questão social, trabalho e crise em tempos de pandemia. Serviço Social & Sociedade, p. 207-213, 2020.				Maria Rita
1.3	Livro Universidade Federal do Piauí https://ufpi.br/arquivos_download/arquivos/Servi%C3%A7o_Social_em_tempos_de_pandemia_provoca%C3%A7%C3%B5es_ao_debate_120200922104910.pdf Acesso em 19/02/2022	2020	SERVIÇO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: PROVOCAÇÕES AO DEBATE	Sofia Laurentino Barbosa Pereira, Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger (Organizadoras). – Teresina : EDUFPI, 2020.	8. O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL IN FANTOJUVENIL EM TEMPOS DE PANDEMIA: relatos da atuação profissional do/a assistente social num Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger, Sayonara Genilda de Sousa Lima e Naira de Sousa Macêdo)				Monalisa
1.4	Livro Universidade Federal do Piauí file:///C:/Users/call%20center%20licre/Downloads/1%20Servi%C3%A7o%20Social%20em%20tempos%20de%20pandemia%20provoca%C3%A7%C3%B5es%20ao%20debate.pdf	2021	OS IMPACTOS SOCIAIS DA COVID-19 NO BRASIL populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia	Gustavo Corrêa Matta Sergio Rego Ester Paiva Souto Jean Segata (orgs.)	12. Leituras de Gênero sobre a Covid-19 no Brasil (Denise Nacif Pimenta, Cláudia Wenham, Mariela Campos Rocha, Brunah Schall, Cláudia Bonan, Corina Helena Figueira Mendes, Marcos Nascimento, Gabriela Lotta, Eduardo Ryô Tamaki e Paloma Porto)				Monalisa
1.5	Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 20 (3) • Jul-Sep 2020 https://doi.org/10.1590/1806-93042020000300001	2020	A SAÚDE MENTAL DAS MULHERES EM TEMPOS DA COVID-19	-	Alex Sandro Rolland Souza Gustavo Fonseca de Albuquerque Souza Gabriella de Almeida Figueredo Praciano				Monalisa
1.6	Livro Universidade Federal do Piauí file:///C:/Users/call%20center%20licre/Downloads/1%20Servi%C3%A7o%20Social%20em%20tempos%20de%20pandemia%20provoca%C3%A7%C3%B5es%20ao%20debate.pdf	2021	OS IMPACTOS SOCIAIS DA COVID-19 NO BRASIL populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia	Gustavo Corrêa Matta Sergio Rego Ester Paiva Souto Jean Segata (orgs.)	14. Mulheres, Violências, Pandemia e as Reações do Estado Brasileiro (Marlise Matos e Luciana AndradE)				Monalisa
1.7	https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1961/1/2018_mono_manneidesantos.pdf	2018	O IMPACTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA SAÚDE MENTAL DA MULHER	-	MARINEIDE FERREIRA DOS SANTOS				Monalisa
1.8	SciELO - Scientific Electronic Library Online https://www.scielo.br/j/ptp/a/8DzJK0XHyL9kbgddQ9Ns9Xd/abstract/?lang=pt#	2016	(In)visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental	-	Mariana Pedrosa Valeska Zanello				Monalisa
1.9	LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.	2003	Fundamentos de metodologia científica.	Eva Maria Lakatos Marina de Andrade					Maria Rita

2.0	<p>GiL, Antônio Carlos, 1946 - Como elaborar projetos de pesquisa - 4. ed. - São Paulo : Atlas, 2002</p> <p>Livro Livro</p> <p>Universidade Federal do Piauí</p> <p>https://ufpi.br/arquivos_download/arquivos/Servi%C3%A7o_Social_em_tempos_de_pandemia_provoca%C3%A7%C3%B5es_e_debate_12020032104910.pdf</p> <p>Acesso em 19/02/2022</p>	2002	Como elaborar projetos de pesquisa	Antônio Carlos Gil					Maria Rita
2.1		2020	SERVIÇO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: PROVOCAÇÕES AO DEBATE	Sofia Laurentino Barbosa Pereira, Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger (Organizadoras). – Teresina : EDUFPI, 2020.	3. SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE PRIVADA NO CONTEXTO DA COVID-19: novos desafios frente às expressões da questão social. Luciany Rosado Leitão Braga; Luciana Evangelista Fernandes Franco; Eva Samara da Cruz Leal				Maria Rita
2.2	<p>SILVA, Ana Fernanda Carmeloso et al. Violência doméstica contra a mulher: contexto sociocultural e saúde mental da vítima. <i>Research, Society and Development</i>, v. 3, n. 3, p. e3532363-e3532363, 2020.</p>	2019	Violência doméstica contra a mulher: contexto sociocultural e saúde mental da vítima	Ana Fernanda Carmeloso Silva; Caroline Guerreiro Alves; Gabriéli Dias Machado; Isadora Ribeiro Meine; Renata Machado da Silva; Janaina Pereira Pretto Carlessso.	ARTIGO: Violência doméstica contra a mulher: contexto sociocultural e saúde mental da vítima				Maria Rita
2.3	<p>SANTOS, Anna Maria Corbi Caldas dos. <u>Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. <i>Ciência & Saúde Coletiva</i>, v. 14, p. 1177-1182, 2009.</u></p>	2009	Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados	Anna Maria Corbi Caldas dos Santos	ARTIGO: Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados				Maria Rita
2.4	<p>ALMEIDA, Tânia Mara et al. <i>Gênero e feminismos: convergências (in) disciplinares</i>. Brasília: EdLibris, 2010.</p>	2010	Gênero e feminismos: convergências (in) disciplinares.	Cristina Stevens; Kátia Cristina Tarouquella Brasil; Tânia Mara Campos de Almeida; Valeska Zanella.	Gênero e feminismos: convergências (in) disciplinares.				Maria Rita
2.5	<p>ARAÚJO, M.F. <i>Gênero e violência contra a mulher: o perigoso jogo de poder e dominação</i>. São Paulo, 2008.</p>	2008	Gênero e violência contra a mulher: o perigoso jogo de poder e dominação	-	ARAÚJO, M.F				Monalisa
2.6	<p>BISNETO, J. A. A Análise Institucional no Processo de Renovação do Serviço Social no Brasil. In: VASCONCELOS, E. (Org.). <i>Saúde Mental e Serviço Social</i>. 1 ed. São Paulo: Cortez, 2000, v. 1, p. 291-328.</p> <p>BISNETO, J. A. <i>Serviço Social e saúde mental: uma análise institucional da prática</i>. São Paulo: Cortez, 2007.</p>	2007	A Análise Institucional no Processo de Renovação do Serviço Social no Brasil.	VASCONCELOS, E. (Org.)	BISNETO, J. A				Monalisa
2.7	<p>CAMARGO, M. Violência e saúde: ampliando políticas públicas. <i>Jornal da Rede Saúde</i>, São Paulo, n. 22, nov., 2000. Disponível em: <http://www.redesaude.org.br/jornal/html/body_jr22-marcia-camargo.html>. Acesso em: 17 Set 2022.</p>	2000	Violência e saúde: ampliando políticas públicas	-	CAMARGO, M				Monalisa
2.8	<p>CAMURÇA, S. Nós mulheres e nossa experiência comum. Reflexões para transformação social. <i>Cadernos de Crítica Feminista</i>, ano 1, n. 0, Recife, dez. 2007.</p>	2007	Nós mulheres e nossa experiência comum. Reflexões para transformação social.	-	CAMURÇA, S				Monalisa
2.9	<p>CHAUÍ, M. <i>Introdução à Filosofia</i>. Porto Alegre: Ed. Bertrand Brasil, 1999</p>	1999	Introdução à Filosofia	-	CHAUÍ, M				Monalisa
3.1	<p>CHAUÍ, M. <i>Uma Ideologia Perversa</i>. Folha de São Paulo, São Paulo, Caderno Mais!, p. 3, 1999, 14 de março.</p>	1999	Uma Ideologia Perversa	-	CHAUÍ, M				Monalisa
3.2	<p>CISNE, Mirla. <i>Feminismo e Consciência de Classe no Brasil</i>. São Paulo: Cortez, 2015.</p>	2015	Feminismo e Consciência de Classe no Brasil	-	CISNE, Mirla				Monalisa
3.3	<p>FALEIROS, V. P. (1998). A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário. In M. F. P. Leal & M. A. César (Orgs.), <i>Indicadores de violência intra-familiar e exploração sexual comercial de crianças e adolescentes</i> (pp. 9-28). Brasília: CECRIA.</p>	1998	A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário	M. F. P. Leal & M. A. César (Orgs.)	FALEIROS, V. P.				Monalisa
3.4	<p>IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul. <i>Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica</i>. São Paulo, Cortez, 1983.</p>	1983	Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica.	-	IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul.				Monalisa
3.5	<p>KRONBAUER, J. F. D.; MENEGHEL, S. N. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. <i>Revista Saúde Pública</i>, v.39, n.5, 2005, p.695-701.</p>	2005	Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro.	-	KRONBAUER, J. F. D.; MENEGHEL, S. N.				Monalisa
3.6	<p>MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P. M. Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil. <i>Texto contexto enferm.</i>, v.19, n.2. Florianópolis. Abr. jun. 2010.</p>	2010	Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil.	-	MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P. M.				Monalisa
3.7	<p>MASAGÃO, Simone et al. VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES: NECESSIDADE DE ESTABELECE UM PERFIL. <i>Revista Feminismos</i>, v. 8, n. 2, 2020.</p>	2020	VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES: NECESSIDADE DE ESTABELECE UM PERFIL	-	MASAGÃO, Simone				Monalisa
3.8	<p>MOURA, M. A. V.; NETTO, L. A.; SOUZA, M. H. N. Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas. <i>Esc. Anna Nery</i>, v.16, n.3. Rio de Janeiro, set. 2012.</p>	2012	Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas	-	MOURA, M. A. V.; NETTO, L. A.; SOUZA, M. H. N.				Monalisa
3.9	<p>PIRES, Marília Freitas de Campos. <i>O materialismo histórico-dialético e a educação</i>. 04 de Ago 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ics/a/RChLmpxDzXrLk6wR4dmSD?lang=pt#--text=O%20m%C3%A9todo%20materialista%20hist%C3%B3rico%20dial%C3%A9tico%20e%20sociedade%20atrav%C3%A9s%20da%20hist%C3%B3ria. Acesso em: 04 mai 2022.</p>	2009	O materialismo histórico-dialético e a educação	-	PIRES, Marília Freitas de Campos.				Monalisa
4.0	<p>QUEIROZ, Fernanda Marques e DINIZ, Maria Ildiana. <i>SERVIÇO SOCIAL, LUTAS FEMINISTAS E VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER em Temporalis: Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em serviço Social (ABPES) / associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. – ano 1, n. 1 (jan./jun.2000) – Brasília: ABPES, 2000.</i></p>	2000	SERVIÇO SOCIAL, LUTAS FEMINISTAS E VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	-	QUEIROZ, Fernanda Marques e DINIZ, Maria Ildiana,				Monalisa
4.1	<p>SAFFIOTI, H. <i>Gênero, patriarcado, violência</i>. São Paulo: Fundação PerseuAbramo, 2004.</p>	2004	Gênero, patriarcado, violência	-	SAFFIOTI, H.				Monalisa
4.2	<p>SAFFIOTI, H. <i>Ontogênese e Filogênese do Gênero: ordem patriarcal de gênero e a violência masculina contra mulheres</i>. Rio de Janeiro-RJ: Flacso, 2009. Disponível em: http://www.flacso.org.br/portal/pdf/serie_estudos_ensaios/Heleieth_Saffioti.pdf</p>	2009	Ontogênese e Filogênese do Gênero: ordem patriarcal de gênero e a violência masculina contra mulheres.	-	SAFFIOTI, H.				Monalisa

4.3	SAFFIOTI, Heleith Iara Bongiovani. A mulher na sociedade de classes: Mito e Realidade. São Paulo: Expressão Popular, 2013. Acesso em: 01 Ago 2022	2013	A mulher na sociedade de classes: Mito e Realidade	-	SAFFIOTI, H.				Monalisa
4.4	SAFFIOTI, Heleith Iara Bongiovani. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. Dossiê: Feminismo em Questão, Questões do Feminismo Cadernos Pagu, São Paulo, n. 1-2, p. 115-136, 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cpa/a/gMVf6YobKMSHnHNLr qwYhL/ . Acesso em: 01 Ago 2022	2002	Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero	-	SAFFIOTI, H.				Monalisa
4.5	STEARNS, P. N. História das relações de gênero. Trad. De Mirna Pinsky. Sao Paulo: Contexto, 2007. 250p.	2007	História das relações de gênero.	-	STEARNS, P. N.				Monalisa
4.6	TIPURI, M. Feminismo em comum: para todas, todes e todos. 7ª ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2018.	2018	Feminismo em comum: para todas, todes e todos.	-	TIPURI, M.				Monalisa
4.7	VERONESE, Josiane Rose Petry (org.) Violência e exploração sexual infanto-juvenil: crimes contra a humanidade. Florianópolis: Editora da OBA/SC, 2012.	2012	Violência e exploração sexual infanto-juvenil: crimes contra a humanidade	-	VERONESE, Josiane Rose Petry (org.)				Monalisa
4.8	CHRISPINO, Alvaro. Introdução ao estudo das políticas públicas: uma visão interdisciplinar e contextualizada. Editora FGV, 2016.	2016	Introdução ao estudo das políticas públicas: uma visão interdisciplinar e contextualizada	-	CHRISPINO, Alvaro.				Monalisa
4.9	DE ALENCAR, Mônica Maria Torres; DE ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira. Serviço Social, trabalho e políticas públicas. Saraiva Educação SA, 2012.	2012	Serviço Social, trabalho e políticas públicas	-	DE ALENCAR, Mônica Maria Torres; DE ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira.				Maria Rita
5.1	DELZIOVO, Carmem Regina et al. Características dos casos de violência sexual contra mulheres adolescentes e adultas notificados pelos serviços públicos de saúde em Santa Catarina, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, 2017.	2017	Características dos casos de violência sexual contra mulheres adolescentes e adultas notificados pelos serviços públicos de saúde em Santa Catarina	-	DELZIOVO, Carmem Regina				Maria Rita
5.2	DIAS, Maria Berenice. A Lei Maria da Penha na Justiça: a efetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.	2007	A Lei Maria da Penha na Justiça: a efetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher.	-	DIAS, Maria Berenice.				Maria Rita
5.3	DIAS, Reinaldo; MATOS, Fernanda. Políticas Públicas: Princípios, Propósitos e Processos, 1a.ed. Rio de Janeiro: Atlas 2012.	2012	Políticas Públicas: Princípios, Propósitos e Processos	-	DIAS, Reinaldo; MATOS, Fernanda.				Maria Rita
5.4	FERRIANI MGC, Garbin LM, Ribeiro MA. Caracterização de casos em que crianças e adolescentes foram vítimas de abuso sexual na região sudoeste da cidade de Ribeirão Preto, SP, no ano de 2000. Acta Paul Enferm. 2004;17(1):45-54.	2004	Caracterização de casos em que crianças e adolescentes foram vítimas de abuso sexual na região sudoeste da cidade de Ribeirão Preto	-	FERRIANI MGC, Garbin LM, Ribeiro MA.				Maria Rita
5.5	NETO, Dirceu Marchini. A Constituição Brasileira de 1988 e os Direitos Humanos: garantias fundamentais e políticas de memória. Revista Científica FacMais, v. 2, n. 1, p. 81-96, 2012.	2012	A Constituição Brasileira de 1988 e os Direitos Humanos: garantias fundamentais e políticas de memória	-	NETO, Dirceu Marchini.				Maria Rita
5.6	RIBEIRO, D. K. L.; et al. Caracterização das mulheres que sofrem violência doméstica na cidade de São Paulo. Revista Saúde Coletiva, São Paulo, v. 35 n.6, 2009, p.264-268.	2009	Caracterização das mulheres que sofrem violência doméstica na cidade de São Paulo.	-	RIBEIRO, D. K. L.				Maria Rita
5.7	SOUZA, Celina. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. Caderno CRH 39: 11- 24. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16 , acesso em: 11 Out 2022.	2003	Políticas Públicas: uma revisão da literatura	-	SOUZA, Celina.				Maria Rita
5.8	SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. Sociologias, p. 20-45, 2006.	2006	Políticas públicas: uma revisão da literatura.	-	SOUZA, Celina.				Maria Rita
5.9	SPOSATI, Aldaiza. Modelo brasileiro de proteção social não contributivo: concepção fundou. In: UNESCO. Concepção e gestão da proteção social não contributiva no 197BRASIL. Brasília/DF: MDS, UNESCO, 2009.	2009	Modelo brasileiro de proteção social não contributivo: concepção fundou	-	SPOSATI, Aldaiza				Maria Rita