



UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS

Maria Carolina Martins Mynssen Miranda de Freitas

**Cenário da Violência Doméstica na Região Metropolitana da
Baixada Santista: Um Problema de Saúde Pública**

Santos – SP

2024



UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS

**Cenário da Violência Doméstica na Região Metropolitana da
Baixada Santista: Um Problema de Saúde Pública**

Dissertação de Mestrado Profissional
apresentada à Programa de *Stricto
Sensu* de Saúde e Meio Ambiente da
Universidade Metropolitana de Santos,
para obtenção de título de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Paula
Taboada Sobral

Santos – SP

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

F866c FREITAS, Maria Carolina Martins Mynssen Miranda de

Cenário da Violência Doméstica na Região Metropolitana da Baixada Santista: Um Problema de Saúde Pública. / Maria Carolina Martins Mynssen Miranda de Freitas. – Santos, 2024.
58 f.

Orientador: Ana Paula Taboada Sobral
Dissertação (Mestrado Profissional), Universidade Metropolitana de Santos, Mestrado em Medicina: Saúde e Meio Ambiente, 2024

1. Mulher. 2. Violência Doméstica. 3. Saúde Pública.
I. Cenário da Violência Doméstica na Região Metropolitana da Baixada Santista: Um Problema de Saúde Pública.

CDD:362.8282

Vanessa Laurentina Maia
Crb8 71/97
Bibliotecária Unimes

**Universidade Metropolitana de Santos Mantida pelo
Centro de Estudos Unificados Bandeirante**

FUNDADORA

Prof.^a. Rosinha Garcia de Siqueira Viegas

MANTENEDOR

Prof. Rubens Flávio de Siqueira Viegas

REITORIA

Prof.^a. Renata Garcia de Siqueira Viegas

REITORA

Prof.^a. Elaine Marcílio Santos

Pró-Reitora Acadêmica

Prof. Rubens Flávio de Siqueira Viegas Júnior

Pró-Reitor Administrativo

Prof. Gustavo Duarte Mendes

Direção Acadêmica

Coordenador do Programa de Mestrado de Saúde e Meio Ambiente

PROGRAMA DE STRICTO SENSU EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE DA UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS

FICHA DE CLASSIFICAÇÃO DO PROJETO E PRODUTOS

Título da dissertação: “Cenário da Violência Doméstica na Região Metropolitana da Baixada Santista: Um Problema de Saúde Pública”.

Linha de Pesquisa: Fatores de Risco à Saúde na Baixada Santista

Projeto de Pesquisa do Orientador: Profa. Dra. Ana Paula Taboada Sobral

Produtos desenvolvidos: Resumo publicado nos anais e trabalho apresentado no Encontro de Pesquisa e Iniciação Científica (EPIC) da UNIMES 2023; Capítulo publicado em e-book: Saúde e Meio Ambiente em Regiões Portuárias (Volume 3); Cartilha com orientações quanto as formas de violência doméstica e orientações para o combate a essa realidade a ser distribuída na Baixada Santista (Universidades, Comunidades, e Fóruns); Palestras on-line sobre: “A Violência Doméstica na Região Metropolitana da Baixada Santista”, realizada no dia 22 de maio de 2024 no Seminário Internacional da Comissão Internacional da Mulher sobre o tema “Violência Doméstica: um problema de saúde pública mundial”, organizado pela Associação Brasileira de Advogados; Artigo científico a ser submetido em periódico internacional.

AGRADECIMENTOS

A conclusão deste trabalho de mestrado foi uma conquista muito sonhada e desejada por mim. Essa conquista apenas foi possível com a ajuda de todos que contribuíram para essa realização e conclusão do meu mestrado.

Agradeço à minha família pelo apoio incondicional, compreensão e incentivo ao longo desta jornada. Em primeiro lugar, agradeço ao meu marido Guilherme, a minha mãe e meu padrasto que possibilitaram minha dedicação ao curso, a finalização da pesquisa e do trabalho me substituindo e cobrindo a minha ausência na rotina das minhas filhas Maria Luisa e Maria Gabriela. O apoio incondicional, compreensão e incentivo em todos os momentos fizeram a diferença. Vocês foram minha base e minha inspiração para seguir em frente, mesmo nos momentos mais desafiadores.

Gostaria de agradecer ao Coordenador do Curso de Pós-graduação, Professor Dr. Gustavo Duarte Mendes, e à minha orientadora Professora Dra. Ana Paula Taboada Sobral por todo o conhecimento transmitido, orientação dedicada, apoio acadêmico, competência e por acreditar no meu trabalho. Suas contribuições foram fundamentais para o desenvolvimento do meu trabalho e para o meu crescimento pessoal e profissional. A querida Magda, por toda ajuda e paciência ao longo do caminho.

Por fim, gostaria de agradecer a todos que estiveram ao meu lado, seja com uma palavra de incentivo, um ombro amigo ou um momento de descontração durante esse período.

A conclusão deste mestrado representa não apenas o fim de um ciclo, mas também o resultado de dois anos de dedicação, muito esforço e aprendizado além do começo de uma nova etapa da minha vida acadêmica e profissional.

Espero poder retribuir todo o apoio e incentivo que recebi, contribuindo para a construção de um futuro melhor para todos nós.

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado as minha filhas Maria Luisa e Maria Gabriela. Elas são a força que me impulsiona a cada dia na batalha por um mundo melhor e com mais respeito. Sem dúvida, minhas filhas também são a razão pela qual eu me esforço para ser uma pessoa melhor a cada dia. São meus maiores tesouros e orgulho.

Desejo com essa dedicatória registrar para elas que o estudo e o conhecimento são as chaves que abrem as portas para um futuro brilhante, e que a cada página de livro virada, a cada descoberta feita, a cada desafio superado, a cada oportunidade de crescimento vivemos aprendizados que nos levarão a plenitude da nossa potência e a um futuro melhor. Acreditar no nosso potencial é essencial para alcançarmos grandes conquistas. A disciplina e a dedicação com esforço de hoje serão a nossa recompensa do amanhã.

RESUMO

A violência doméstica contra a mulher foi classificada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma questão de saúde pública. Configura violência contra a mulher (doméstica ou familiar), “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial, em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação”. Um dos grandes marcos iniciais no combate à violência contra a mulher no Brasil foi a Lei Maria da Penha. Diante disso, esse trabalho tem como objetivo analisar o perfil das mulheres vítimas de violência doméstica na Região Metropolitana da Baixada Santista (RMBS) no período de 2019 a 2022, o levantamento das informações foi realizado na base de dados TABNET/DATASUS no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Após a análise dos dados da população em situação de violência doméstica, verificou-se que as notificações de violência contra a mulher na RMBS correspondem a 70,08% dos casos. Essas notificações apresentam uma predominância de casos entre mulheres de raça branca (50,7%), com idade entre 15 e 39 anos; se concentrado na faixa etária de 20 a 29 anos e nível de escolaridade, ensino médio completo. Os agressores, em sua maioria foram cônjuges e os tipos de tipos de violência mais prevalentes nos casos analisados foi a física 64%. Tornando-se imprescindível que as mulheres tenham conhecimento e informações para que sejam capazes de reconhecer o fenômeno da violência doméstica, compreender a Lei Maria da Penha, identificar os diferentes tipos de violência praticadas contra elas, saber onde buscar auxílio e orientação, para que seja possível a prevenção e erradicação da violência de gênero.

DESCRITORES: Mulher; Violência Doméstica, Violência Física; Violência Patrimonial, Saúde Pública

ABSTRACT

Domestic violence against women has been classified by the World Health Organization (WHO) as a public health issue. It constitutes violence against women (domestic or family), “any action or omission based on gender that causes death, injury, physical, sexual or psychological suffering and moral or property damage, in any intimate relationship of affection, in which the aggressor lives or has lived with the offended party, regardless of cohabitation”. One of the great initial milestones in combating violence against women in Brazil was the Maria da Penha Law. Therefore, this work aims to analyze the profile of women victims of domestic violence in the Metropolitan Region of Baixada Santista (RMBS) in the period from 2019 to 2022. The information was collected in the TABNET/DATASUS database in the Information System of Notifiable Diseases (SINAN). After analyzing data from the population experiencing domestic violence, it was found that notifications of violence against women in the RMBS correspond to 70.08% of cases. These notifications show a predominance of cases among white women (50.7%), aged between 15 and 39 years; concentrated in the age group of 20 to 29 years old and level of education, complete secondary education. The aggressors were mostly spouses and the most prevalent types of violence in the cases analyzed were physical violence, 64%. It is essential that women have knowledge and information so that they can recognize the phenomenon of domestic violence, understand the Maria da Penha Law, identify the different types of violence committed against them, know where to seek help and guidance, so that it is prevention and eradication of gender-based violence possible.

KEYWORDS: Woman; Domestic Violence, Physical Violence; Patrimonial Violence, Public Health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1 Violência Doméstica.....	13
1.2 As formas de violência doméstica.....	15
1.2.1 Violência Física	17
1.2.2 Violência Sexual	18
1.2.3 Violência Psicológica	19
1.2.4 Violência Patrimonial.....	20
1.2.5 Violência Moral.....	21
1.3 Notificação Compulsória.....	22
1.4 A Região Metropolitana da Baixada Santista.....	22
1.4.1 População Feminina na RMBS.....	23
1.4.1 População Feminina na Cidade de Santos.....	24
2. OBJETIVOS	26
2.1 Objetivo geral do trabalho.....	26
2.2 Objetivos específicos.....	26
3. JUSTIFICATIVA	27
4. METODOLOGIA	28
5. RESULTADOS	29
5.1 Sexo da Vítima.....	29
5.2 Faixa Etária da Vítima.....	30
5.3 Raça da Vítima.....	33
5.4 Escolaridade da Vítima.....	34
5.5 Tipo de Violência.....	37
5.6 Autor da Violência.....	39
5.7 Suspeita de uso de álcool pelo agressor.....	41
6. DISCUSSÃO	44
7. CONCLUSÃO	49
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	54
ANEXO I – Resumo EPIC 2023	54

ANEXO II – Certificado EPIC- 2023.....	55
ANEXO III – Capítulo Ebook - 2023.....	56
ANEXO IV – Cartilha Violência Doméstica.....	57
ANEXO V - Palestra Seminário Internacional.....	58

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a faixa etária no período de 2019 a 2022 na RMBS.	31
Figura 2. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a raça no período de 2019 a 2022 na RMBS.....	33
Figura 3. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a escolaridade no período de 2019 a 2022 na RMBS.....	35
Figura 4. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação tipo de violência no período de 2019 a 2022 na RMBS.....	37
Figura 5. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação tipo de violência no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.....	38
Figura 6. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação ao autor no período de 2019 a 2022 na RMBS.....	40
Figura 7. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a suspeita positiva do uso de álcool pelo agressor no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.....	43

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. População Feminina na RMBS.....	24
Tabela 2. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação ao sexo no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.....	29
Tabela 3. Distribuição absoluta e percentual do número de notificações de violência praticada contra mulheres no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.....	30
Tabela 4. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a faixa etária no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.....	32
Tabela 5. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a raça no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.....	34
Tabela 6. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a escolaridade no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.....	36
Tabela 7. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação ao autor no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.....	41
Tabela 8. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a suspeita do uso de álcool pelo agressor no período de 2019 a 2022 nos Município da RMBS.....	42

1. INTRODUÇÃO

1.1 Violência Doméstica

O conceito de violência doméstica surgiu na área da saúde no final da década de 1980, marcando a interseção entre a violência dirigida às mulheres e a violência que ocorre no âmbito intrafamiliar. Essa evolução conceitual substituiu a noção de uma família violenta pela compreensão da violência que ocorre especificamente dentro do ambiente doméstico. Concomitantemente, surgiram termos como "mulheres espancadas", "esposa abusada" ou "abuso conjugal". O termo "violência contra a mulher" tornou-se comum, sendo frequentemente utilizado como um sinônimo de violência doméstica contra a mulher, devido à alta prevalência de casos de violência nos lares¹.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que a violência contra a mulher é um problema de saúde pública e que a violência doméstica é uma violação aos direitos humanos, uma ofensa à dignidade humana, e, portanto, deve ser combatida^{2,3}. Estimativas já publicadas pela OMS indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres no continente americano sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro íntimo ou violência sexual por não parceiro em sua vida⁴.

De acordo com a OMS a violência pode ser definida como “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”^{3,4}.

A Convenção de Belém do Pará salienta que violência contra a mulher é “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”⁵.

Nesta perspectiva, é pertinente ressaltar a violência doméstica direcionada às mulheres, conforme definido pela Lei 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha. Essa legislação conceitua violência doméstica como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que resulte em morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, bem como em dano moral ou

patrimonial. A lei ainda classifica as formas de violência doméstica, como: física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral⁶.

A incidência de violência doméstica contra mulheres é três vezes maior àquela registrada entre homens. Dados analisados também revelam que em 43,1% dos casos, a violência ocorre predominantemente no ambiente residencial da mulher, enquanto em 36,7% dos casos, as agressões ocorrem em espaços públicos³. A violência dirigida às mulheres representa um dos mais significativos desafios sociais no contexto nacional, resultante de uma cultura conservadora e patriarcal que, ao longo de séculos, relegou a mulher a uma posição inferior, desprovida de autonomia para perseguir seus próprios desejos ou aspirações, submetida aos padrões impostos pela figura masculina. Para uma compreensão abrangente, a violência contra mulheres deve ser encarada como uma violação de gênero, e sua análise não deve se restringir apenas aos atos individuais, mas sim abranger a complexidade do fenômeno^{7,8}.

Três a cada dez brasileiras já foram vítimas de violência doméstica, de acordo com a 10ª Pesquisa Nacional de Violência contra a Mulher, feita pelo Instituto DataSenado em parceria com o Observatório da Mulher contra a Violência (OMV) onde mais de 21 mil mulheres responderam a pesquisa realizada em 2023, o que tornou o estudo o maior sobre violência doméstica já realizado no Brasil, apenas com mulheres. Mais de 25,4 milhões de brasileiras já sofreram violência doméstica provocada por homem em algum momento da vida, segundo o DataSenado. A pesquisa apontou que a violência psicológica é a mais recorrente (89%), seguida pela moral (77%), pela física (76%), pela patrimonial (34%) e pela sexual (25%). As mulheres com menor renda são as que mais sofrem violência física, diz o estudo. Cerca de metade das agredidas (52%) sofreram violência praticada pelo marido ou companheiro, e 15%, pelo ex-marido, ex-namorado ou ex-companheiro. Outro dado da pesquisa aponta que a maior parte das vítimas vivencia a primeira agressão ainda muito jovem: entre 19 e 24 anos, como relataram 22% das entrevistadas. Também foi verificado que mulheres pretas, pardas e indígenas percebem um aumento da violência doméstica e familiar em percentuais maiores que as mulheres brancas ou amarelas⁹.

Um estudo que analisou o perfil epidemiológico das mulheres vítimas

de violência doméstica no estado de Pernambuco, verificou que os casos de violência contra a mulher tiveram predominância entre mulheres de 20 a 39 anos (39,59%), de baixa escolaridade (40,43%) e de raça/cor parda (66,01%). Seus agressores foram em sua maioria cônjuges ou ex-cônjuges (50,6%) e o tipo de violência executada mais presente foi a física (53,33%) e a psicológica/moral (40,34%)¹⁰.

No contexto brasileiro, a notificação de casos de violência é conduzida por meio da Ficha de Notificação Compulsória, sendo realizada por profissionais de saúde. A Ficha de Notificação Compulsória se configura como um instrumento essencial para a coleta de dados epidemiológicos, os quais são processados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Essa ficha é de notificação obrigatória por parte dos profissionais de saúde em qualquer situação ou suspeita de violência, seja ela física, psicológica ou sexual. Ela é considerada um instrumento de ampliação epidemiológica, proporcionando uma maior visibilidade ao problema¹¹.

É importante destacar que a violência doméstica não se restringe a um gênero específico, podendo afetar mulheres, homens e pessoas LGBTQIA+¹². A análise da realidade da violência doméstica é possível através da Investigação e descrição detalhada das peculiaridades da realidade do local estudado, incluindo dados estatísticos, tipos de violência mais comuns, grupos mais vulneráveis e fatores de risco associados. No desenvolvimento de orientações práticas para combater a violência doméstica é importante oferecer orientações aplicáveis para os indivíduos, para as famílias, para os profissionais de saúde, assistência social e para as autoridades locais sobre como reconhecer, prevenir e combater a violência doméstica⁶.

Identificar Causas e Fatores de Risco Locais é essencial para compreender as causas e os fatores de risco específicos que contribuem para a violência doméstica.

1.2 As Formas de Violência Doméstica

A violência doméstica é um fenômeno complexo e que pode se dar de diversas formas agressão física, psicológica, sexual, econômica ou patrimonial e até mesmo moral, ocorrendo no âmbito das relações familiares

ou íntimas. Para compreender esse problema de saúde pública e para que seja possível o combate a ele é necessário saber no que consistem e como identificar essas violências catalogadas pela OMS e trazidas pela Lei Maria da Penha⁶.

Atos de violência contra mulheres ocorrem em uma variedade de contextos, independentemente de raça, classe social ou cor. Podem se manifestar através de agressões verbais, como xingamentos, falas rudes e humilhações, ou agressões físicas, incluindo tapas, beliscões, empurrões, socos e queimaduras. Além disso, podem ocorrer violações sexuais, coação física e espancamentos. Devido à sua frequência e regularidade, esses atos de violência muitas vezes passam despercebidos, sendo tratados como eventos isolados, o que contribui para a banalização da violência. Em aproximadamente 80% dos casos, tais atos são praticados por parceiros íntimos, cônjuges ou ex-parceiros, e frequentemente ocorrem no ambiente doméstico¹³.

Embora a Violência Doméstica apresente diversas faces e nuances, a psicóloga norte-americana Lenore Walker identificou um padrão recorrente de agressões no contexto conjugal, que ela chamou de ciclo da violência. De acordo com a autora, esse ciclo é composto por três fases ¹⁴.

Fase de Tensão Construtiva: Nesta fase inicial do ciclo de violência, a tensão gradualmente aumenta, manifestando-se através de atos discretos, como xingamentos, comportamentos hostis e, em alguns casos, abuso físico leve. O agressor expressa sua insatisfação e irritação, porém, de forma contida. A mulher, por sua vez, tende a tentar acalmar e agradar o agressor, muitas vezes anulando-se na esperança irreal de controlar seu comportamento. Ao perceber o aumento da tensão, ela frequentemente busca se retirar da situação para evitar uma explosão iminente. No entanto, o agressor pode se tornar mais agressivo ao perceber essa tentativa de afastamento, contribuindo para a escalada da tensão.

Fase Explosiva com Incidente de Agressão: Esta fase é caracterizada pela inevitável explosão de tensões acumuladas, caso não haja intervenção adequada. A mulher muitas vezes precipita essa explosão para tentar controlar o momento e o local do incidente, permitindo-lhe tomar precauções. Durante esta fase, o agressor descarrega sua tensão acumulada através de

uma série de ataques físicos e verbais contra a mulher, resultando em ferimentos e traumas emocionais. A conclusão desta fase ocorre quando o agressor interrompe o ataque violento, geralmente devido à diminuição da tensão.

Fase de Lua de Mel com Comportamento Gentil e Amoroso: Na terceira e última fase do ciclo de violência, não há violência nem tensão aparente. O agressor busca reconciliar-se com sua vítima, demonstrando arrependimento e bondade. Ele pode fazer promessas, oferecer presentes e até mesmo acreditar sinceramente que não irá repetir seu comportamento violento. A mulher, por sua vez, tende a confiar nas promessas do agressor e renova sua esperança na possibilidade de uma mudança positiva no relacionamento.

O ciclo de violência reflete a intolerância entre os gêneros, sendo influenciado por uma série de aspectos culturais, como a construção da consciência, costumes, ideologias, estrutura de classes e posição social do indivíduo. Esses fatores contribuem para naturalizar e agravar a invisibilidade da violência¹⁵.

1.2.1 Violência Física

A violência física é a forma mais evidente de violência doméstica, envolvendo agressões físicas que causam danos corporais. Pode incluir tapas, socos, chutes, queimaduras, amputações, corte de cabelo, entre outros. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência física é um dos tipos mais comuns de violência contra a mulher, sendo frequentemente praticada por parceiros íntimos. Esses atos não apenas causam dor física imediata, mas também podem resultar em lesões leves, lesões graves, incapacidade permanente e até mesmo morte. Importante chamar atenção para o fato de que os danos físicos também causam impactos psicológicos profundos, incluindo ansiedade, depressão, baixa autoestima, transtorno de estresse pós-traumático dentre outros. A violência física contra a mulher é uma forma de agressão que pode ser perpetrada de forma singular, uma única vez, mas que, se não for denunciada, pode ocorrer de maneira sistemática e piorar de forma gradativa, o que pode causar efeitos devastadores tanto no corpo quanto na mente das vítimas^{2,6}.

A violência física é aquela que ocorre quando uma pessoa está em relação de poder sobre outra e causa, ou tem intenção de causar, dano pelo uso da força física ou de algum tipo de arma que pode provocar lesões. Esse tipo de violência contra a mulher é particularmente visível e difícil de esconder, pois se manifesta diretamente em seu aspecto físico. Mulheres que são vítimas de agressão física frequentemente enfrentam múltiplos episódios de violência ao longo do tempo¹⁶.

1.2.2 Violência Sexual

A violência sexual é uma forma de agressão que ocorre no âmbito das relações íntimas, familiares ou domésticas, envolvendo qualquer ato sexual não consensual ou que viole a integridade sexual da vítima. Essa forma de violência pode incluir estupro, coerção sexual, abuso sexual, entre outros comportamentos abusivos. A violência sexual não deixa de ser uma forma de violência física, pois dela decorrem danos físicos imediatos, como lesões genitais, sangramentos e traumas físicos, porém, ela pode ser dar também de forma virtual, e com alguns agravantes quando praticadas contra idosas ou incapazes, ou quando praticada contra crianças caracterizando pedofilia. A violência sexual também pode ocorrer no contexto do casamento ou de união estável. As consequências da violência doméstica sexual são profundas e duradouras. E, além dos danos físicos, as vítimas também podem sofrer graves consequências psicológicas, como ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e dificuldades de construção de novos relacionamentos^{2,6}.

Essa forma de violência é considerada uma das expressões mais graves da desigualdade de gênero, uma vez que afeta principalmente meninas e mulheres. Observa-se que mulheres que foram vítimas de violência física ou sexual por parte de seus parceiros enfrentam uma série de problemas de saúde significativos.² A violência sexual é, conseqüentemente, um desafio social, de segurança e de saúde pública, cujos efeitos se refletem na saúde individual e nas dinâmicas sociais, resultando em lesões físicas e psicológicas. Isso gera uma demanda significativa e recorrente nos serviços de saúde, devido à crescente intensidade e gravidade dessas violações,

acarretando custos tanto financeiros quanto humanos^{4,17}.

É importante ressaltar que para eliminar a violência sexual contra as mulheres, é necessário estabelecer uma estrutura social baseada nos direitos humanos, na perspectiva de gênero e no fortalecimento da autonomia e empoderamento feminino perante as desigualdades e situações de violência, com o objetivo de alcançar a igualdade de gênero¹⁸.

1.2.3 Violência Psicológica

A violência psicológica contra a mulher, também conhecida como violência emocional, é uma forma de agressão que pode ser tão prejudicial quanto a violência física, mas, muitas vezes é menos visível e mais difícil de ser identificada, porém, seus efeitos podem ser igualmente devastadores e duradouros. Ela envolve uma série de comportamentos, atitudes ou omissões que têm como objetivo controlar, manipular e humilhar a vítima, causando danos emocionais e psicológicos profundos. Essa forma de violência pode incluir ameaças, chantagens emocionais, humilhações, insultos, críticas constantes, manipulação emocional, isolamento social, imposição de valores, normas e ideias que inferiorizam a vítima, reforçando estereótipos de gênero, perpetuando desigualdades, através da ausência de reconhecimento da dignidade e dos direitos da vítima, ridicularizações, desvalorizações, ameaças envolvendo os filhos, os animais domésticos, controle excessivo, dentre outros comportamentos abusivos. O agressor busca minar a autoestima e a confiança da vítima, fazendo-a duvidar de si mesma, comprometendo seu desempenho profissional e sua capacidade de tomar decisões. As vítimas podem desenvolver problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade, depressão, baixa autoestima, perda da capacidade da vítima de se relacionar com outras pessoas, de trabalhar, de cuidar de si mesma, transtorno de estresse pós-traumático e pode acarretar até mesmo em suicídio^{2,6,19}.

Detectar esse tipo de violência é especialmente desafiador, uma vez que as vítimas frequentemente carregam cicatrizes de natureza psicológica, que são mais difíceis de identificar e documentar. É crucial destacar que as vítimas de violência psicológica muitas vezes subestimam a gravidade do que estão enfrentando, o que as impede de tomar medidas para interromper esses

abusos, inclusive recorrendo à denúncia às autoridades competentes. Algumas vítimas temem que suas denúncias não sejam levadas a sério. Em outras situações, pessoas próximas, em quem a mulher confia, podem sugerir que ela permaneça em um relacionamento abusivo, argumentando que é pelo bem dos filhos ou para proteger os direitos adquiridos através do casamento²⁰.

1.2.4 Violência Patrimonial

A violência patrimonial ou econômica contra a mulher é uma forma de abuso que envolve o controle ou a manipulação dos recursos financeiros da vítima pelo agressor, com o objetivo de mantê-la em uma situação de dependência, submissão e de se beneficiar financeiramente da vítima. Essa prática refere-se ao controle financeiro exercido sobre a vítima, limitando seu acesso a recursos econômicos e financeiros. Pode incluir práticas como impedir a vítima de trabalhar fora de casa ou gerenciar suas próprias finanças, reter dinheiro, reter o salário da vítima, limitar seu acesso a contas bancárias ou cartões de crédito, controlar todas as finanças da família, forçar a vítima a assinar documentos financeiros e procurações contra sua vontade, exigir que a vítima peça permissão para gastar dinheiro mesmo para gastos necessários para sua subsistência. Atitudes que tornam a vítima cada vez mais dependente do agressor e dificulta sua capacidade de sair do relacionamento abusivo. A violência patrimonial também abarca a destruição de propriedade, bens pessoais da vítima, da casa, dos filhos, dentre outros por parte do agressor^{2,6}.

No passado, comportamentos que hoje são reconhecidos como violência patrimonial eram considerados normais pela maioria da sociedade, devido à falta de visibilidade e à subordinação das mulheres aos seus maridos, vistos como "chefes de família". Historicamente, as mulheres ocuparam um papel secundário na sociedade brasileira, especialmente em termos de sua condição legal. Isso ressalta a importância da criação de dispositivos jurídicos para proteger seus direitos²¹.

1.2.5 Violência Moral

A violência doméstica moral contra a mulher, também conforme definição da própria Lei Maria da Penha, é uma forma de agressão entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria contra a vítima⁶.

De acordo com o CNJ (Conselho Nacional de Justiça)²² é necessário diferenciar tais condutas. Sendo o crime de calúnia previsto no artigo 138 do Código Penal²³, e que consiste em atribuir falsamente a alguém a autoria de um crime. Para que se configure o crime de calúnia, é preciso que seja narrado publicamente um fato criminoso. Um exemplo seria expor o nome da vítima como autora de um crime, sem ter provas disso. Ainda de acordo com o CNJ, a difamação é crime previsto no artigo 139 do Código Penal⁷, a difamação consiste em imputar a alguém um fato ofensivo a sua reputação, embora o fato não constitua crime, como ocorre com a calúnia.

Já o crime de injúria, está previsto no artigo 140 do Código Penal²³, e ocorre quando uma pessoa dirige a outra algo desonroso e que ofende a sua dignidade, xingando e ofendendo a honra subjetiva da vítima, sendo desnecessário que terceiros tomem ciência da ofensa.

Para abordar a questão da violência moral, é necessário revisitar o passado, quando muitas mulheres eram subjugadas aos seus maridos e suas responsabilidades se limitavam a satisfazer os desejos e cumprir as ordens deles, além de cuidar dos filhos e da casa. No entanto, é importante ressaltar que os avanços do pensamento social, a crescente presença das mulheres no mercado de trabalho e as mudanças morais e éticas da sociedade obrigaram o sistema a se adaptar, garantindo às mulheres proteção legal e salvaguardando seus direitos. A discussão sobre a violência moral deve abranger áreas como o âmbito jurídico, religioso, psicológico e os setores organizados da sociedade, a fim de gerar debates amplos que mobilizem a atenção e mereçam ser discutidos pela sua relevância social e cultural. Isso implica em avaliar a eficácia das medidas protetivas existentes, assim como os aspectos positivos e negativos da recorrência da violência moral contra as mulheres²⁴.

1.3 Notificação Compulsória

No dia 10 de dezembro de 2019, foi promulgada a Lei 13.931²⁵ que altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. A Lei nº 13.931/2019 torna obrigatório que os serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, comuniquem às autoridades policiais suspeitas ou confirmações de violência contra a mulher em até 24 horas, para que sejam tomadas as providências cabíveis e para fins estatísticos. É importante ressaltar que o ato de comunicar às autoridades não configura uma denúncia por parte do profissional de saúde, sendo essa ação de responsabilidade da autoridade policial. Posteriormente, em 18 de janeiro de 2021, a portaria GM/MS Nº 7821²⁶ estabeleceu diretrizes para a comunicação de casos de violência contra a mulher às autoridades policiais. A portaria determina que cabe à unidade de saúde comunicar à autoridade policial no prazo de 24 horas após a constatação da violência. Nos casos em que não for possível a comunicação, caberá à autoridade sanitária estadual proceder à comunicação à autoridade policial no prazo de 24 horas após a consolidação semanal da base estadual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (VIVA SINAN). A comunicação deve ser feita de forma sintética e consolidada, sem identificar a vítima nem o profissional de saúde. No entanto, em casos excepcionais, onde haja risco à comunidade ou à vítima e com o consentimento da autoridade sanitária, a comunicação deverá ser feita com a identificação da vítima ou com o conhecimento desta ou de seu responsável ²⁷.

1.4 A Região Metropolitana da Baixada Santista

A Região Metropolitana da Baixada Santista (RMBS), instituída pela Lei Complementar Estadual no 815, de 1996, além da cidade de Santos, a RMBS é uma região constituída pelos seguintes municípios: Bertioga, Cubatão, Guarujá, Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande e São Vicente²⁸. Segundo o IBGE, os dados do censo populacional de 2022 das cidades que compõem a RMBS são: Santos com 418.908 habitantes; Bertioga com 64.188 habitantes; Cubatão com 112.476 habitantes, Guarujá com 287.634

habitantes; Itanhaém com 112.476 habitantes; Mongaguá com 61.951 habitantes; Peruíbe com 68.352 habitantes; Praia Grande com 349.935 habitantes; e São Vicente com 329.911 habitantes, num total de 1.805.531 habitantes ²⁹.

A RMBS se destaca pela ampla gama de funções desempenhadas nos municípios que a integram. Além da presença significativa do parque industrial em Cubatão e do complexo portuário em Santos, a Região Metropolitana da Baixada Santista desempenha uma série de atividades proeminentes em âmbito estadual, como a indústria e o turismo, e outras de importância regional, como o comércio por atacado e varejo, os serviços de saúde, educação, transporte e o setor financeiro. Adicionalmente, a região também se destaca pela presença de atividades de suporte à exportação, impulsionadas pela proximidade do complexo portuário com algumas das regiões economicamente mais dinâmicas do país ³⁰.

1.4.1 População Feminina na RMBS

A cidade de Santos foi considerada no último Censo como a cidade mais feminina do País, com a maior proporção de mulheres entre os habitantes. Dos 418.908 moradores santistas, 228.8 mil são do sexo feminino. Enquanto a média nacional é de 51,5% de mulheres, em Santos, esse percentual sobe para 54,68%, o que representa 82,9 homens para cada 100 mulheres no Município²⁹.

Os dados em relação a população feminina nos municípios da RMBS estão apresentados na Tabela 1, onde podemos observar que a RMBS apresenta uma predominância da população feminina com exceção do município de Mongaguá.

Tabela 1. População Feminina na RMBS

Município	Mulheres	Porcentagem Mulheres	Homens	Porcentagem Homens
Bertioga	32.251	50,24%	31.937	49,76%
Cubatão	58.481	51,99%	53.995	48,01%
Guarujá	149.505	51,98%	138.129	48,02%
Itanhaém	58.383	51,91%	54.092	48,09%
Mongaguá	30.439	49,13%	31.512	50,87%
Peruíbe	35.415	51,81%	32.937	48,19%
Praia Grande	183.937	52,56%	165.998	47,44%
Santos	228.881	54,68%	189.727	45,32%
São Vicente	171.175	51,89%	158.736	48,11%

Fonte: Censo 2022

1.4.2 População Feminina na Cidade de Santos

Santos é a cidade mais feminina do País e tem políticas públicas exclusivas para as mulheres com o objetivo de reforçar as políticas públicas de empregabilidade e de combate à violência contra a mulher. No ano de 2022 foi criada a Secretaria da Mulher, Cidadania e Direitos Humanos (SEMULHER) com o intuito de criar ações de combate à violência contra a mulher, ao ofertar emprego e incentivar o empreendedorismo visando a promoção da saúde e do bem-estar das mulheres santistas. Todas as ações podem ser conhecidas por meio do “Santos Mulher”, aplicativo para celular, lançado neste ano e disponível para os sistemas iOS e Android, que reúne informações sobre os serviços oferecidos pela Prefeitura de Santos ao público feminino³¹.

A cidade de Santos possui o “Serviço de Atendimento à Mulher Vítima de Violência” para atendimento de vítimas de violência doméstica por meio da Delegacia de Defesa da Mulher, do Conselho Municipal dos Direitos das Mulher (COMMULHER) e do Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS); e vítimas de violência sexual nas primeiras 72 horas devem procurar a UPA Central, Zona Leste ou Noroeste e após 72 horas devem procurar o Instituto da Mulher e Gestante. A cidade também

conta com o “Serviço Guardiã Maria da Penha” Todas essas informações estão disponíveis, no Aplicativo “Santos Mulher” e na Cartilha – Violência contra mulher ³².

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Este trabalho tem como objetivo principal analisar o perfil das mulheres vítimas de violência doméstica na Região Metropolitana da Baixada Santista no período de 2019 a 2022.

2.2 Objetivos Específicos

- Analisar a faixa etária das vítimas;
- Verificar a raça e grau de escolaridade das vítimas;
- Constatar o tipo de violência sofrida;
- Averiguar quem é o autor da violência;
- Verificar se a violência doméstica está associada uso de álcool.

3 JUSTIFICATIVA

Devido ao aumento do número de casos de violência doméstica contra mulheres nos últimos anos no estado de São Paulo³³, o predomínio da população feminina na RMBS e Santos ser a cidade mais feminina do Brasil se torna de suma importância conhecermos e analisarmos os dados referentes a violência doméstica nessa população, o que justifica a realização do presente trabalho.

4 METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza como um estudo epidemiológico descritivo, transversal, retrospectivo, quantitativo, com dados secundários temporais que serão coletados da base de dados TABNET/DATASUS no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), seguindo os passos: Doenças e Agravos de Notificação - De 2007 em diante>> Violência Interpessoal / Autoprovocada>> Abrangência Geográfica>> São Paulo>>. Serão selecionados os 9 municípios da RMBS (Bertioga, Cubatão, Guarujá, Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande, Santos e São Vicente) e o período de 2019 a 2022 (que é o último ano com dados disponíveis).

A pesquisa abordará as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, raça, escolaridade, tipo de violência, autor da violência e suspeita do uso de álcool. Todas as informações coletadas no presente estudo utilizam como fonte de informações um banco de dados de domínio público e gratuito, que são dados secundários, não sendo possível a identificação dos indivíduos. Portanto, justifica a ausência de registro em Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), conforme as Resoluções nº. 466/2012 e nº. 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

5 RESULTADOS

Os dados coletados foram correlacionados e estão apresentados em forma de tabelas e gráficos que expressam a distribuição absoluta e/ou percentual das variáveis analisadas.

5.1 Sexo da Vítima

No período pesquisado (2019 a 2022), foram registrados na RMBS 7.687 casos de violência doméstica, sendo que desses casos, 5.387 as vítimas são do sexo feminino e 2.300 do sexo masculino (Tabela 2). Logo, as vítimas do sexo feminino representam 70,08% dos casos. Quando analisamos a porcentagem das vítimas do sexo feminino por município verificamos que Itanhaém (79,76%), Peruíbe (79,19%) e Guarujá (76,88%) apresentam o maior percentual, respectivamente.

Tabela 2. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação ao sexo da vítima na RMBS no período de 2019 a 2022.

Município	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total	% Sexo Feminino
Bertioga	117	151	268	56,34%
Cubatão	243	476	719	66,20%
Guarujá	184	612	796	76,88%
Itanhaém	85	335	420	79,76%
Mongaguá	100	235	335	70,15%
Peruíbe	36	137	173	79,19%
Praia Grande	245	549	794	69,14%
Santos	1033	2121	3.154	67,25%
São Vicente	257	771	1028	75,00%
Total	2300	5387	7687	70,08%

Fonte: Tabnet/Datasus

Na Tabela 3 temos a porcentagem de notificações de violência praticada contra o sexo feminino em cada município em relação ao total praticado na RMBS no período de 2019 a 2022; onde foi verificado que Santos apresenta o maior percentual das notificações 39,4%.

Tabela 3. Distribuição absoluta e percentual do número de notificações de violência praticada contra mulheres no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.

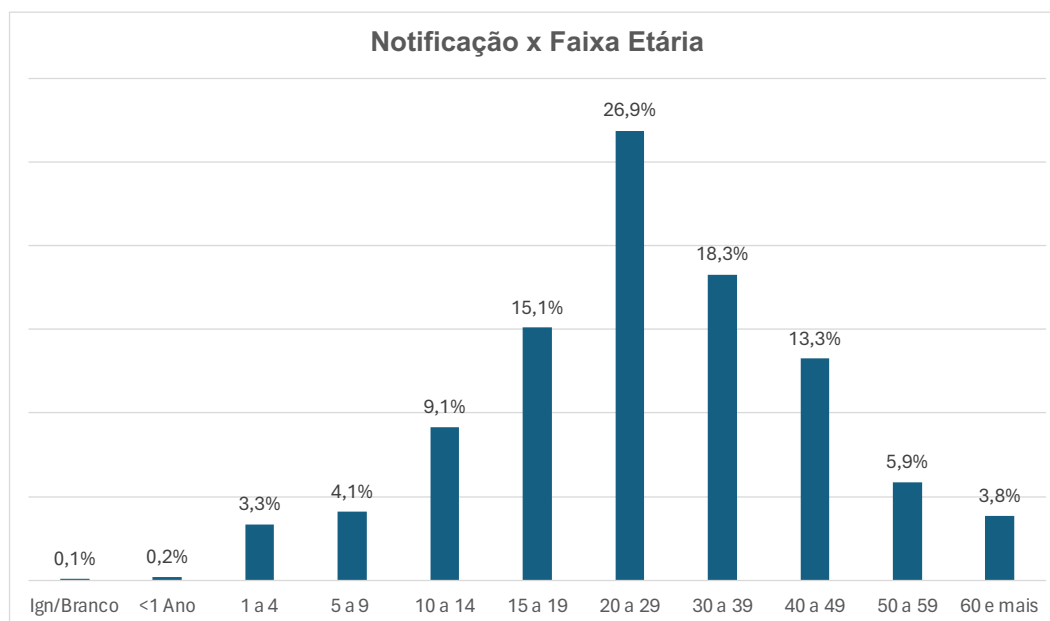
Município	Sexo Feminino	% por município em relação ao total de notificações Sexo Feminino
Bertioga	151	2,8%
Cubatão	476	8,8%
Guarujá	612	11,4%
Itanhaém	335	6,2%
Mongaguá	235	4,4%
Peruíbe	137	2,5%
Praia Grande	549	10,2%
Santos	2121	39,4%
São Vicente	771	14,3%
Total	5387	100%

Fonte: Tabnet/Datasus

5.2 Faixa Etária da Vítima

Em relação a faixa etária das mulheres vítimas de violência dentro do período avaliado verificamos que as mulheres com a faixa etária entre 20-29 anos lideram as notificações de violência doméstica somando 1.447 casos que representa 26,9%; são seguidas das mulheres entre 30-39 anos que somam 984 casos e equivalem a 18,3% dos casos e as mulheres de 15-19 anos somam 813 casos e representam 15,1%. Logo, na faixa etária de 15 a 39 anos estão 60,2% (3.244 casos) das mulheres vítimas de violência. As mulheres de 40-49 anos representam 12,3% (714 casos); as mulheres entre de 50-59 juntamente com as 60 e mais anos somam 523 casos e representam 9,7% das vítimas; seguidas das mulheres entre 10 e 14 anos com soma de 9,1% dos casos e a somatória das vítimas Ing./Branco, < 1 ano a 9 anos representa 7,7% das vítimas (414 casos), os dados estão apresentados na Figura 1.

Figura 1. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a faixa etária no período de 2019 a 2022 na RMBS.



Fonte: Tabnet/Datasus

Quando analisamos o percentual das notificações em relação a faixa etária nos municípios da RMBS, observamos que Bertioga (35,9%), Cubatão (29,8%), Guarujá (28,7%), São Vicente (28,5%), Praia Grande (27,7%), Santos (25,4%) e Peruíbe (24,6%) apresentam o maior percentual na faixa etária de 20 a 29 anos. Já Itanhaém apresenta o maior percentual na faixa etária de 10 a 14 anos (22%) e Mongaguá de 30 a 39 anos, 21,9%; conforme Tabela 4.

Tabela 4. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a faixa etária no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.

Faixa Etária	Bertioga	Cubatão	Guarujá	Itanhaém	Mongaguá	Peruipe	Praia Grande	Santos	São Vicente
Ign/Branco	0,00%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,1%
<1 Ano	1,32%	1,7%	1,1%	0,6%	1,3%	1,4%	0,4%	1,0%	0,9%
1 a 4	5,30%	1,7%	3,9%	3,9%	2,1%	3,6%	2,9%	3,4%	3,4%
5 a 9	3,31%	1,0%	4,6%	4,5%	3,0%	2,9%	3,4%	5,4%	2,2%
10 a 14	6,62%	6,5%	7,8%	22,0%	10,1%	10,1%	8,7%	8,6%	7,6%
15 a 19	17,22%	15,5%	15,2%	13,1%	19,4%	13,8%	15,9%	15,0%	13,5%
20 a 29	35,76%	29,8%	28,7%	20,5%	20,7%	24,6%	27,7%	25,4%	28,5%
30 a 39	15,23%	18,0%	19,4%	16,9%	21,9%	21,7%	18,6%	16,7%	21,2%
40 a 49	13,91%	14,7%	10,9%	10,4%	11,8%	10,1%	13,2%	13,3%	14,5%
50 a 59	0,66%	6,9%	5,4%	4,2%	6,3%	6,5%	5,8%	6,4%	5,1%
60 e mais	0,66%	4,0%	2,8%	4,2%	3,4%	5,1%	3,3%	4,7%	3,0%

Fonte: Tabnet/Datasus

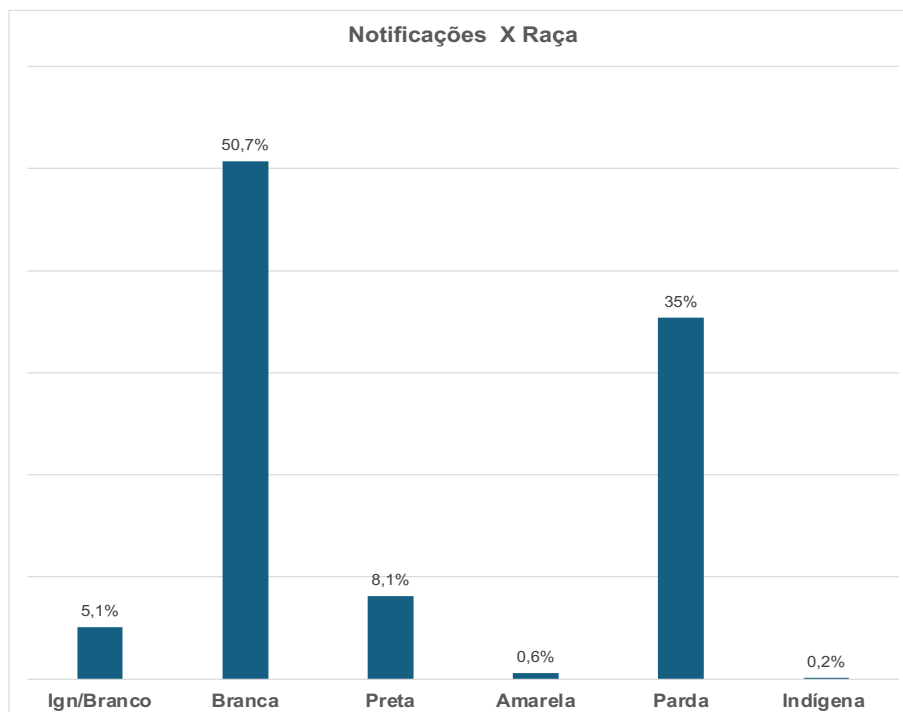
Os dados em relação a faixa etária e notificação de violência mostraram que as vítimas que conseguem levar a conhecimento das autoridades seus casos concretos são mulheres jovens; levando a reflexão de que quanto mais novas as vítimas, menor a tolerância aos atos de violência praticada e maior consciência da necessidade de denunciá-los e de dar fim ao ciclo de violência. Também é necessário levar em consideração que além de relacionamentos com menor tempo de duração, em alguns casos não há prole em comum, o que, de fato, facilita a tomada de decisão para a denúncia.

Quanto ao resultado apresentados para faixa etária das mulheres acima dos 50 anos onde a um número de notificações é mais baixo, devemos lembrar que essas mulheres cresceram e foram criadas em um contexto mais machista e patriarcal, no qual as mulheres eram incentivadas a se dedicar apenas ao lar, à família e a serem dependentes financeiramente do parceiro.

5.3 Raça

No que se refere à variável raça na RMBS, observa-se uma prevalência de vítimas da raça branca representando 50,7% dos casos, seguida pelas vítimas que se autodeclararam como pardas, com 35%. As vítimas da raça negra são 8,1% dos casos, a raça amarela apresenta 0,6% e a indígena 0,2% e 5,1% das notificações foram classificadas como "Ignorado/Branco", a distribuição das notificações por raça pode ser visualizada na Figura 2.

Figura 2. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a raça no período de 2019 a 2022 na RMBS.



Fonte: Tabnet/Datasus

Tabela 5. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a raça no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.

Raça	Bertioga	Cubatão	Guarujá	Itanhaém	Mongaguá	Peruíbe	Praia Grande	Santos	São Vicente	Total
Ign/Branco	10	50	45	57	8	10	48	28	17	273
Branca	67	132	287	132	129	70	258	1.303	354	2732
Preta	18	22	45	23	22	7	41	207	52	437
Amarela	0	1	6	1	0	2	1	10	9	30
Parda	56	272	226	111	78	48	197	580	338	1906
Indígena	0	0	4	2	0	1	0	0	2	9

Fonte: Tabnet/Datasus

De acordo com dados populacionais da RMBS apresentados pelo Censo de 2022²⁰, Santos, concentra a maior população branca (67,52%) e a menor negra (6,69%) da Baixada Santista; Cubatão e Guarujá têm mais moradores pardos, sendo 49,39% e 48,17%, respectivamente. Em relação à população amarela, apenas uma em cada nove cidades da RMBS registrou percentual superior a 1% de pessoas que se identificaram com essa etnia. Santos registrou 1,02% de moradores japoneses, chineses ou coreanos.

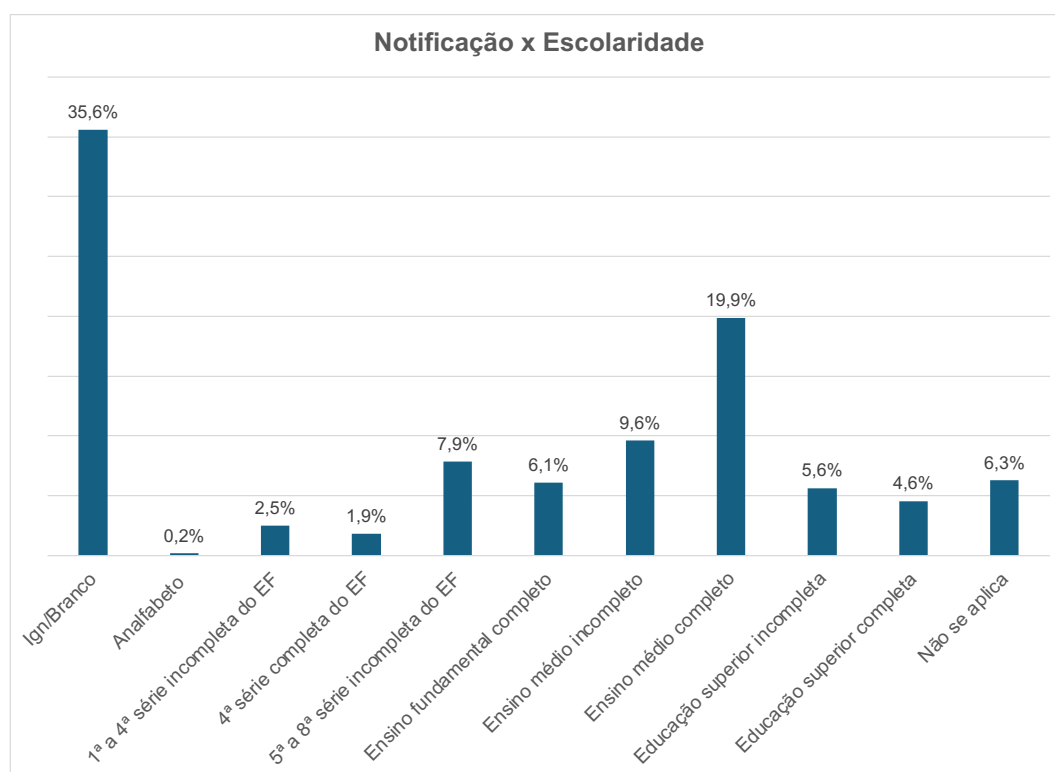
Um ponto que deve ser destacado é que mulheres pertencentes a grupos étnicos minoritários podem enfrentar barreiras culturais e sociais que dificultam denunciar a violência sofrida, seja pelo estigma, pelo medo de retaliação, falta de apoio da comunidade ou descrença nas próprias autoridades.

5.4 Escolaridade

Em relação a escolaridade das vítimas na RMBS observamos que 19,9% delas completaram o ensino médio, enquanto 9,6% não alcançaram a conclusão desse nível de educação. Das vítimas, 6,1% finalizaram o ensino fundamental, enquanto 9,8% não concluíram essa etapa. Apenas 5,6% das mulheres possuem formação superior completa e 4,6% têm educação superior incompleta. A taxa de analfabetismo registra 0,2%. É relevante

mencionar que as fichas notificadoras preenchidas com as categorias "Ignorado/Branco" e "Não se Aplica" totalizam uma significativa porcentagem de 41,9%, conforme demonstrado na Figura 3.

Figura 3. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a escolaridade no período de 2019 a 2022 na RMBS.



Fonte: Tabnet/Datasus

Na Tabela 6 temos os dados referentes ao número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a escolaridade, podemos verificar que em Bertioga, Guarujá, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande, Santos e São Vicente as mulheres que registraram as notificações em sua maioria apresentavam Ensino médio completo e já em Cubatão e Itanhaém apresentavam de 5ª a 8ª série incompleta do EF.

Tabela 6. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a escolaridade no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.

Escolaridade	Bertioga	Cubatão	Guarujá	Itanhaém	Mongaguá	Peruibe	Praia Grande	Santos	São Vicente
Ign/Branco	41	283	209	137	41	44	194	767	200
Analfabeto	0	1	0	2	-	1	-	3	3
1ª a 4ª série incompleta do EF	4	6	8	4	4	1	19	75	13
4ª série completa do EF	2	4	15	9	7	5	7	40	11
5ª a 8ª série incompleta do EF	21	49	32	49	15	8	50	163	37
Ensino fundamental completo	10	26	49	20	32	15	22	100	53
Ensino médio incompleto	21	26	52	36	31	12	60	209	70
Ensino médio completo	29	37	104	33	71	23	119	368	287
Educação superior incompleta	7	13	63	15	19	15	27	115	30
Educação superior completa	5	5	29	10	6	3	26	134	28
Não se aplica	11	26	51	20	9	10	25	147	39

Fonte: Tabnet/Datasus

De acordo com dados apresentados pelo Censo de 2022²⁰, Santos, é a cidade da RMBS com a maior proporção de alfabetizados; são 352.499 moradores com 15 anos ou mais alfabetizados, correspondendo a 98,4% da população. Em seguida, Praia Grande destaca-se com 275.023 moradores alfabetizados, ou 97,3% da população. Depois vem São Vicente, com 260.788 habitantes (96,77%), Bertioga com 96,46% (48.759 alfabetizados), Mongaguá com 96,17% (48.655), Guarujá com 96,15% (222.167), Peruibe com 95,99% (53.131) e Itanhaém com 95,92% (87.013). Entre os nove municípios, Cubatão tem a menor porcentagem de moradores alfabetizados: 95,45%, totalizando 85.617 pessoas.

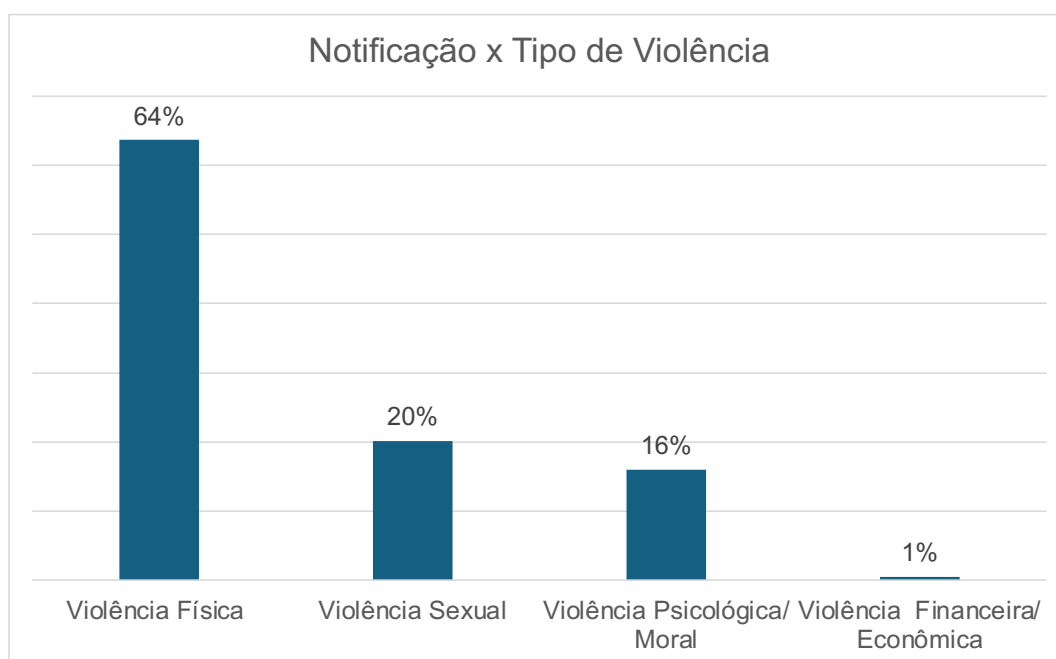
Mulheres com maior escolaridade tendem a ter um maior conhecimento sobre seus direitos, incluindo os direitos relacionados à proteção contra a própria violência doméstica. De modo geral elas têm acesso a uma rede mais ampla de recursos, incluindo serviços de apoio, aconselhamento e assistência legal, além de terem maior probabilidade de

serem economicamente independentes, o que pode reduzir a dependência econômica do agressor e aumentar a própria capacidade de buscar ajuda sem medo de repercussões financeiras na vida da família.

5.5 Tipo de Violência

O tipo de violência doméstica praticada com mais frequência em todas as cidades da RMBS foi a violência física que representa 64% dos casos, seguida da violência sexual, 20% dos casos, a violência psicológica/moral tem 16% das notificações e violência financeira/econômica corresponde a 1%, como pode ser observado na Figura 4.

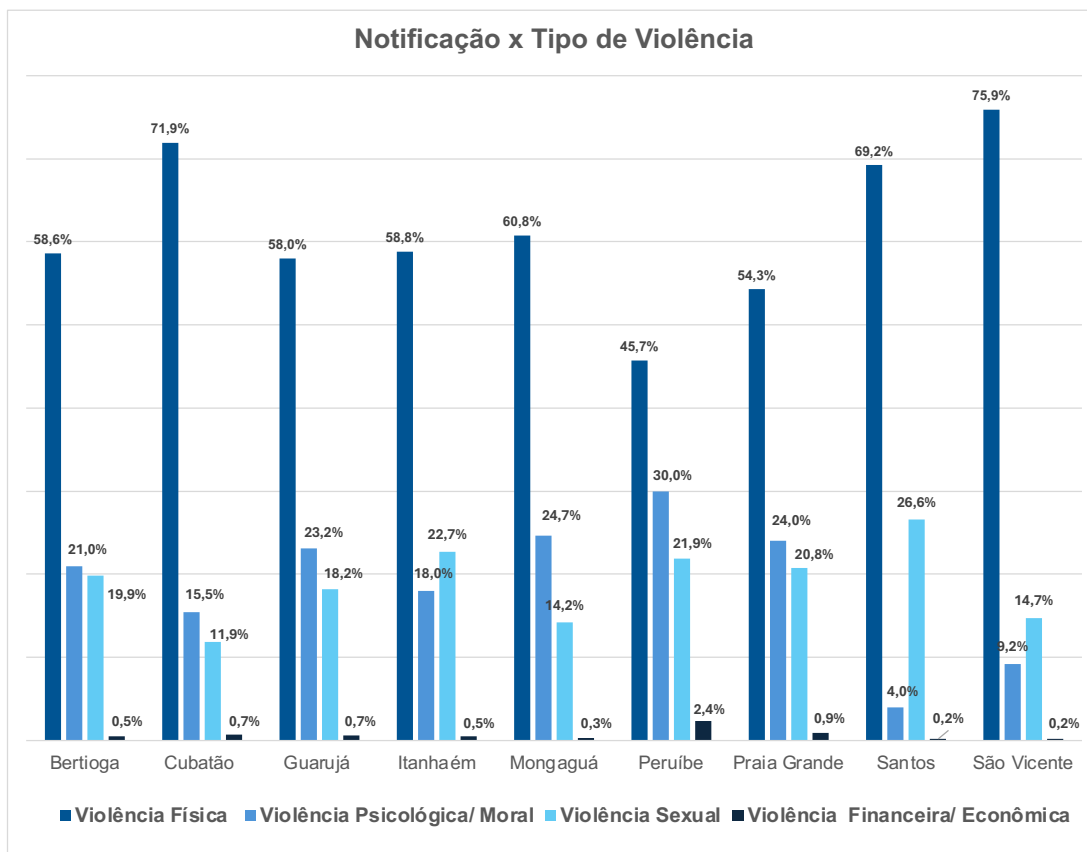
Figura 4. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação tipo de violência no período de 2019 a 2022 na RMBS.



Fonte: Tabnet/Datasus

Quando analisamos individualmente os municípios da RMBS verificamos que em todas as cidades o maior número de notificações é de Violência Física, sendo que a cidade de São Vicente apresenta o maior percentual 75,9% e a o menor de 45,7%. Seguindo temos as notificações de Violência Sexual nos municípios de Itanhaém, Santos e São Vicente; e as de Violência Psicológica/Moral nos municípios de Bertioga, Cubatão, Guarujá, Mongaguá, Peruíbe e Praia Grande, conforme Figura 5.

Figura 5. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação tipo de violência no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS



Fonte: Tabnet/Datasus

Na análise dos resultados foi possível confirmar a realidade já mencionada pela própria OMS (Organização Mundial de Saúde) no sentido de que a violência física é a mais denunciada pelas vítimas. Vários fatores contribuem para esta realidade, e podem ser verificados na leitura atenta dos relatos das vítimas.

A violência física, de modo geral, muitas vezes deixa marcas visíveis, hematomas, cortes ou fraturas, o que torna mais fácil para as vítimas comprovarem, bem como para terceiros identificarem, reconhecerem a violência e auxiliar a vítima. Em vários casos a violência física pode resultar em lesões graves e até mesmo em risco de morte, o que pode levar as vítimas a buscarem ajuda médica imediata e, conseqüentemente, tornar pública a agressão sofrida. De modo geral pode levar as vítimas a sentirem mais urgência em denunciar para evitar danos mais graves.

Foi possível verificar nos dados da entrevista que há também uma

percepção, por parte de muitas vítimas, de que a violência física seria o último grau de violência no sentido de que a partir daquele momento a escalada do ciclo de violência tende a aumentar e pode gerar danos irreversíveis ou até mesmo a morte da vítima.

Outro fato importante foi o advento da Lei 13.931 de 2019, que alterou e atualizou a lei da notificação compulsória²⁵, passando a determinar expressamente a notificação as autoridades policiais em casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher, o que, de fato diminuiu as subnotificações dos casos de violência física que se desdobram em atendimento médico.

A referida Lei²⁵ é muito clara ao tratar da notificação dos casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher:

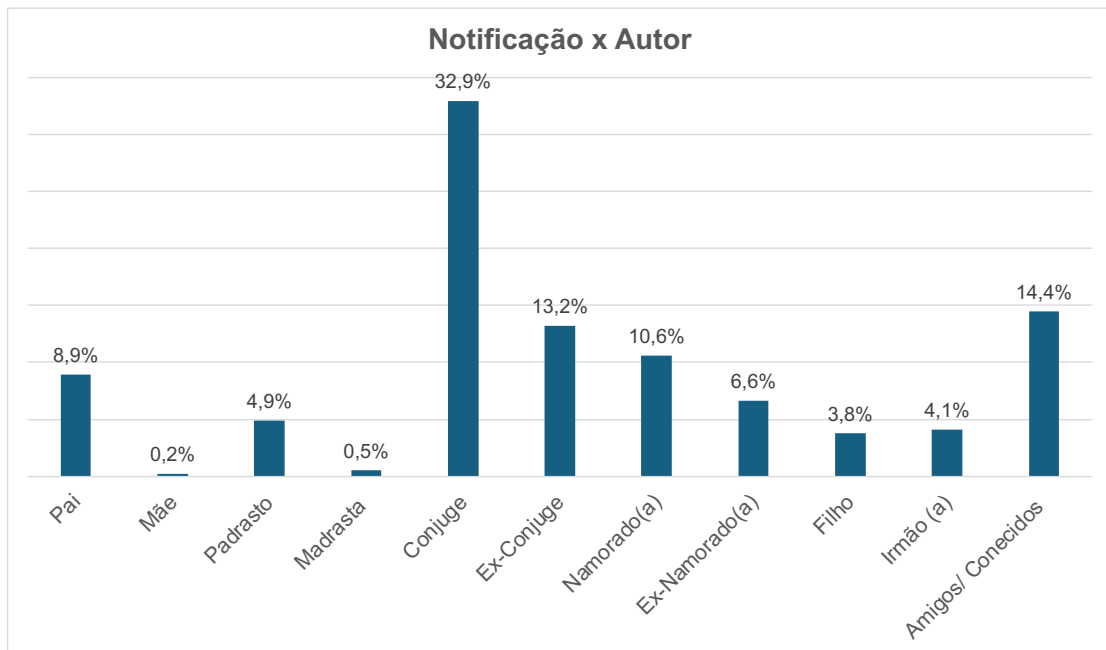
“Art. 1º Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados.

.....
§ 4º Os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher referidos no caput deste artigo serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos.”

5.6 Autor da Violência

Em relação ao grau de parentesco ou vínculo entre a vítima e o autor da violência, notamos que esta foi predominantemente perpetrada pelo cônjuge da vítima, totalizando 32,9% dos casos, a violência praticada por ex-cônjuge, que representou 13,6% dos casos. A violência originada de namorado(a) registrou um percentual de 10,6%, enquanto a praticada por ex-namorado(a) foi de 6,6%. Verifica-se ainda que 14,4% dos casos tiveram como autor amigo/conhecido da vítima. O pai e mãe da vítima, 8,9% e 0,2% respectivamente; padrasto e madrasta da vítima, 4,9% e 0,5%; irmão 4,1% e filho 3,8%, conforme apresentado na Figura 6.

Figura 6. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação ao autor no período de 2019 a 2022 na RMBS.



Fonte: Tabnet/Datasus

Analisando os municípios da RMBS verificamos que em todas as cidades o maior número de notificações em relação ao Autor da Violência Física corresponde ao Cônjuge; seguido do Ex-cônjuge nos municípios de Bertioga, Cubatão, Guarujá e de Amigos/Conhecidos da Vítima nos municípios de Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe e Praia Grande, Santos e São Vicente, de acordo com a Tabela 7.

Tabela 7. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação ao autor no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.

Autor	Bertioga	Cubatão	Guarujá	Itanhaém	Mongaguá	Peruíbe	Praia Grande	Santos	São Vicente	Total
Pai	9	7	26	10	6	7	19	102	18	204
Mãe	1	0	0	0	0	0	1	3	0	5
Padrasto	5	1	10	16	1	4	20	43	12	112
Madrasta	0	0	1	1	0	0	2	5	3	12
Conjuge	25	80	96	55	23	17	98	279	81	754
Ex-Conjuge	23	25	41	12	12	11	33	115	3	302
Namorado(a)	12	17	26	8	9	11	21	110	28	242
Ex-Namorado(a)	8	12	13	9	3	3	14	74	15	151
Filho	1	10	9	8	1	4	8	39	6	86
Irmão (a)	2	5	12	8	4	2	12	39	9	93
Amigos/ Conhecidos	18	25	29	28	15	17	46	130	23	331

Fonte: Tabnet/Datasus

Na análise dos resultados sobre os autores dos atos de violência é possível afirmar que, os cônjuges, que de modo geral residem juntos e têm um relacionamento íntimo, mais próximo apresentam maior probabilidade de conflitos e mais facilidade de cometer violência. Em algumas comunidades há expectativas que legitimam ou até mesmo toleram a violência doméstica, especialmente contra as mulheres, o que pode levar a aumentar a realidade da violência praticada por cônjuges e perpetuar a violência.

5.7 Suspeita de uso de álcool pelo agressor

No que se refere a suspeita do uso de álcool pelo agressor podemos observar na Tabela 8 que apenas 20,3% dos agressores se engradam nessa condição; 37,6% não apresenta suspeita de estarem alcoolizados e em 41,6% dos casos essa informação se apresenta como ignorada. Diante desses dados verificamos que violência contra mulher não está limitada apenas a esse perfil do agressor.

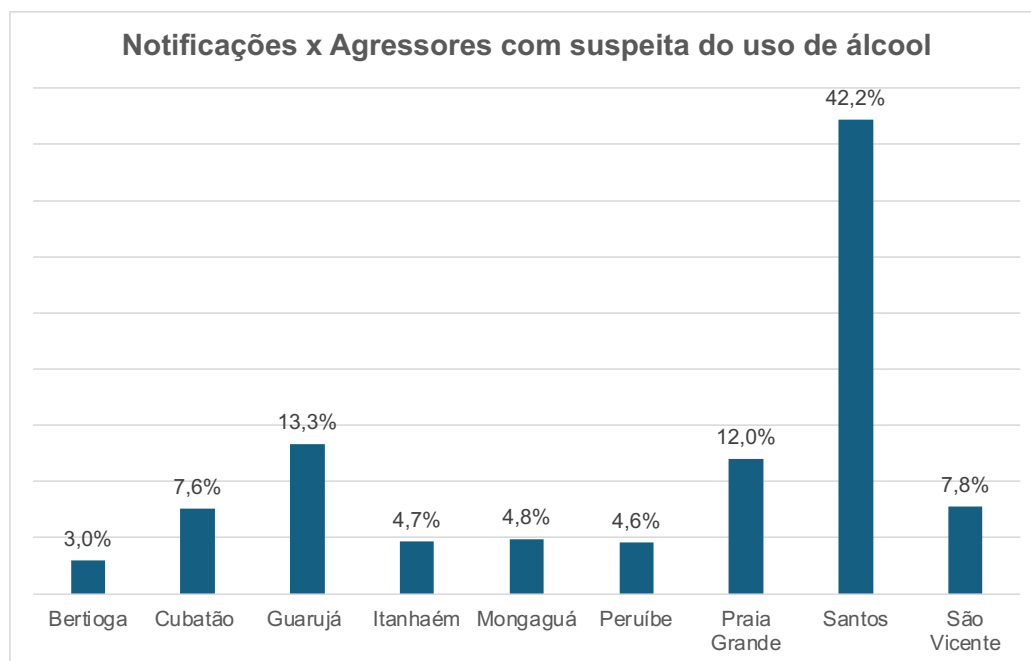
Tabela 8. Número de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a suspeita do uso de álcool pelo agressor no período de 2019 a 2022 nos Municípios da RMBS.

Suspeita do Uso de Álcool				
	Sim	Não	Ignorado	Em Branco
Bertioga	33	45	73	-
Cubatão	83	147	242	4
Guarujá	146	207	253	6
Itanhaém	51	122	160	2
Mongaguá	53	141	38	3
Peruíbe	50	40	45	2
Praia Grande	131	255	161	2
Santos	462	804	848	7
São Vicente	85	264	421	1
Total	1.094	2.025	2.241	27
Total %	20,3%	37,6%	41,6%	0,50%

Fonte: Tabnet/Datasus

A Figura 7 apresenta o percentual de notificações de violência por município da RMBS em relação aos casos com suspeita positiva do uso de álcool pelo agressor, onde podemos observar que Santos apresenta o maior percentual 42,2%.

Figura 7. Percentual de notificações de violência praticada contra mulheres em relação a suspeita positiva do uso de álcool pelo agressor no período de 2019 a 2022 nos municípios da RMBS.



6 DISCUSSÃO

O presente trabalho verificou com os dados colhidos no Tabnet/Datasus que as vítimas do sexo feminino no período de 2019 a 2022 representam 70,08% das notificações de violência registradas, sendo que o município de Itanhaém apresenta o maior percentual de notificações 79,76%. Quando analisamos os dados no estado de São Paulo no mesmo período, encontramos um percentual semelhante 70,4% das notificações de violência são de vítimas do sexo feminino. O que deixa evidente que são necessárias ações mais efetivas ao combate da violência praticada contra as mulheres.

O estudo demonstrou que a violência pode atingir mulheres de todas as faixas etárias, atingindo tanto crianças menores de 1 ano de idade até idosas acima de 60 anos; estando a maior frequência de notificação na faixa etária dos 20 a 29 anos (26,9%), estando em consonância com os dados encontrados por da Silva et al. (2023)³⁴ e Mapa (2022)³⁵ que levantaram os dados da violência no estado do Paraná no período e 2015 a 2018 e no município de Ouro Preto de 2017 a 2021.

Nos dados referentes a raça observamos uma prevalência de vítimas da raça branca representando 50,7% dos casos, seguida pelas vítimas que se autodeclararam como pardas, com 35%. Vale ressaltar que nos dados do Censo 2022 verificamos que a população total da RMBS é composta por 51,6% de indivíduos da raça branca; 38,5% da raça parda; 9,2% da raça preta, 0,6% da amarela e 0,2% da raça indígena o que poderia ser uma das razões da predominância das notificações das mulheres brancas. Isso também foi observado no estudo de Silva et al. (2023)³⁴ em que 69,7% dos casos de notificação eram de mulheres brancas, uma vez que o levantamento foi realizado no Paraná que apresenta 70,31% da população branca.

Quando analisamos os dados de escolaridade o que chama atenção é que fichas notificadoras preenchidas com as categorias "Ignorado/Branco" e "Não se Aplica" totalizam uma significativa porcentagem de 41,9%, o que pode ser um fator prejudicial para análise de dados dessa variável. Foi constatado que 19,9% das vítimas completaram o ensino médio, levando a reflexão que mulheres com maior grau de escolaridade tendem a ter mais recursos e acesso à informação sobre como denunciar casos de violência, bem como

acesso a redes de apoio e serviços especializados. Demonstrado também mais consciência de seus direitos e parecem estar mais aptas a reconhecerem comportamentos abusivos, o que as leva a denunciar mais frequentemente.

Mulheres com maior grau de escolaridade tendem a ter autonomia pessoal, o que resulta em menor tolerância às agressões. Por outro lado, aquelas com baixa escolaridade muitas vezes desistem de denunciar formalmente devido à dependência financeira ou emocional do agressor, o que perpetua o ciclo de violência³⁶.

Na análise das razões pelas quais mulheres não denunciam seus agressores, foram verificadas as seguintes razões: as mulheres não denunciam por terem dependência afetiva e econômica de seus parceiros; por terem medo de possíveis novas agressões; por falta de confiança nas instituições públicas responsáveis pelo enfrentamento da violência contra a mulher e porque muitas vítimas não tendem a ter apoio familiar para denunciar o agressor³⁷.

O tipo de violência doméstica praticada mais frequente em todas as cidades da RMBS foi a física, 64% dos casos, seguida pela violência sexual, 20% dos casos, posteriormente a violência psicológica/moral com 16% das notificações e Violência Financeira/Econômica corresponde a 1%. Os dados do DataSenado em relação ao tipo de violência sofrida, a mais recorrente é a violência psicológica, declarada por 89% das mulheres que sofreram violência doméstica ou familiar provocada por homem, seguida pela violência moral (77%) e física (76%). O levantamento mostra que o nível de renda impacta no percentual de respostas ao tipo de violência física sofrida. Enquanto 64% das mulheres que recebem mais de seis salários-mínimos e que sofreram violência doméstica ou familiar declaram ter sofrido violência física, esse índice chega a 79% entre as mulheres com renda de até dois salários mínimos⁹.

Couto et al. (2022), analisou os dados do município de Jijoca de Jericoacoara no Ceará e observou que a violência física é a mais recorrente, com 64% das notificações e em segundo lugar, estão as notificações de violência psicológica/moral (24%) e, em terceiro, a violência sexual (20%)³⁸. De modo geral, quando há a prática de violência física, a vítima acredita que um suposto limite a uma aceitação e conformismo da situação

de violência doméstica foi ultrapassado, e em muitos casos relatam que já vêm sofrendo outras formas de violência, como psicológica, moral e patrimonial há muito tempo. Como se a violência física fosse o limiar que determinou denunciar todas as violências sofridas.

Em relação ao grau de parentesco ou vínculo entre a vítima e o autor da violência, notamos que esta foi predominantemente perpetrada pelo cônjuge da vítima, totalizando 32,9% dos casos, a violência praticada por ex-cônjuge, que representou 13,6% dos casos; a violência originada de namorado(a) registrou um percentual de 10,6%, enquanto a praticada por ex-namorado(a) foi de 6,6%. Quanto ao vínculo do agressor com a vítima à época da agressão, o DataSenado⁹ apontou que cerca de metade das mulheres (52%) que já sofreram violência doméstica ou familiar praticada por um homem afirmam que ele era marido ou companheiro na época da agressão e 15% que era ex-marido, ex-namorado ou ex-companheiro.

Diversas pesquisas indicam que a violência física perpetrada por parceiros íntimos contra mulheres está associada a diversos fatores, incluindo níveis mais baixos de educação e renda, pertencimento a minorias étnicas e experiências de violência durante a infância. Por outro lado, a participação das mulheres no mercado de trabalho e na vida comunitária, juntamente com o apoio fornecido por redes sociais e suporte social, desempenham um papel crucial como elementos protetores contra esse tipo de violência³⁹.

A violência doméstica é profundamente enraizada em desigualdades de poder, normas sociais prejudiciais e falta de educação sobre relacionamentos saudáveis. As vítimas de violência doméstica frequentemente enfrentam dificuldades para buscar ajuda devido ao medo, vergonha, dependência econômica e isolamento social.

Os dados em relação a suspeita do uso de álcool pelo agressor observamos que apenas 20,3% dos agressores se enquadram nessa condição; 37,6% não apresenta suspeita de estarem alcoolizados, mostrando que a violência contra mulher não está limitada apenas a esse perfil do agressor.

O consumo de álcool é apontado pelas vítimas como fator que predispõe a ocorrência de situações violentas⁴⁰. Desse modo, o abuso de álcool e outras drogas habitualmente têm um papel importante nas atitudes violentas. Em um mundo marcado por brigas, humilhações,

agressões, sofrimento, submissão e opressão, parece que o uso abusivo de álcool e outras drogas pelo companheiro intensifica a violência vivida pelas mulheres³¹. Embora artigos mostrem uma percepção causal entre o fenômeno da violência e o consumo de álcool, entende-se que o álcool apenas potencializa as situações de violência na conjugalidade⁴¹.

A violência doméstica não só tem um impacto devastador nas vítimas imediatas, causando danos físicos e psicológicos significativos, mas também afeta a sociedade como um todo, contribuindo para a perpetuação de ciclos de violência, problemas de saúde mental e custos sociais e econômicos substanciais para a vítima direta e para as vítimas indiretas, como muitas vezes os menores que convivem no ambiente violento.

Após a pesquisa e análise dos dados, fica evidente que a violência contra as mulheres atinge todas as mulheres, independentemente de classe social, raça, etnia, renda, cultura, idade e nível educacional. Diante disso, é crucial conceber medidas que protejam essas mulheres e compreender a significativa importância da Lei Maria da Penha. Esta lei é um dos dispositivos que visa salvaguardar e garantir a segurança das mulheres contra a violência. No artigo 1º, a lei estipula que "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."

Dentro da RMBS a cidade de Santos tem se destacado nacionalmente em políticas de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher. Portanto, o estudo da violência doméstica nessa região pode contribuir para o avanço dessas políticas e para a disseminação de boas práticas em todo o país através de uma abordagem multifacetada e integrada combinando esforços dos poderes públicos, da sociedade civil e da população em geral para enfrentar essa triste realidade.

Contudo, é esperado que o entendimento do perfil epidemiológico das notificações de violência contra a mulher contribua para a compreensão de como esse problema tem afetado essa população, alertando gestores, profissionais de saúde e a sociedade em geral sobre a importância de realizar o rastreamento e a prevenção dessa violência.

É de extrema importância promover estudos mais abrangentes sobre o tema, não apenas para enriquecer o conhecimento da sociedade, mas também para chamar a atenção das autoridades públicas, incentivando a implementação de medidas mais efetivas na área de combate a violência contra mulher.

7 CONCLUSÃO

Após análise dos dados da população em situação de violência doméstica, verificamos que as notificações de violência contra a mulher na RMBS correspondem a 70,08% dos casos. Essas notificações apresentam uma predominância de casos entre mulheres de raça branca (50,7%), com idade entre 15 e 39 anos; se concentrado na faixa etária de 20 a 29 anos e com ensino médio completo. Os agressores, em sua maioria foram cônjuges e os tipos de tipos de violência mais prevalentes nos casos analisados foi a física 64%. Tornando-se imprescindível que as mulheres tenham conhecimento e informações para que sejam capazes de reconhecer o fenômeno da violência doméstica, compreender a Lei Maria da Penha, identificar os diferentes tipos de violência praticadas contra elas, saber onde buscar auxílio e orientação, para que seja possível a prevenção e erradicação da violência de gênero. Além das ações em prol das vítimas também é necessário que haja a punição adequada dos agressores garantindo que sejam responsabilizados por seus atos, por meio da aplicação efetiva da lei, de programas de intervenção e reabilitação.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Almeida Teles MA. O que são direitos humanos das mulheres. Brasiliense. 2017.
2. Krug, Etienne G., Dahlberg, Linda L., Mercy, James A., Zwi, Anthony B., Lozano, Rafael. et al. (2002). World report on violence and health. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/42495>. Acesso em: 12 de novembro de 2023.
3. OMS-Organização Mundial da Saúde, Folha informativa – Violência contra as mulheres. Disponível em <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 12 de novembro de 2023.
4. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. Cienc Saude Colet. 2006; 11:1163-1178. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jGnr6ZsLtwkhvdkrdfhpcdw/> Acesso em: 12 de novembro de 2023.
5. BRASIL. Convenção Interamericana Para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, adotada em 9 de junho de 1994. Disponível em www.cidh.org/Basicos/Portugues/m.Belem.do.Para.htm/ Acesso em: 12 de novembro de 2023.
6. BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências. Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm/ Acesso em: 12 de novembro de 2023.
7. Bueno S, Neme C, Sobral I, et al. Atlas da violência. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. IPEA. São Paulo, ed. 2. 2017. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/downloads/8891-1250-170602atlasdaviolencia2017.pdf>.
8. Bueno S, Neme C, Sobral I, et al. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil. Relatório-pesquisa. São Paulo, ed. 2. 2019. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/02/relatorio-pesquisa-2019-v6.pdf>
9. Instituto DataSenado. 10ª Pesquisa Nacional de Violência contra a Mulher. 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/pesquisa-nacional-de-violencia-contra-a-mulher-datasenado-2023>. Acesso em: 09 de abril de 2023.
10. Da Silva Pestana JT, Dos Santos EKM, De Melo Silva AM, Da Rocha CM, Do Nascimento GA, Rodrigues IS, et al. Epidemia invisível: perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência doméstica no Estado de Pernambuco entre 2015 e 2019. Braz J Dev. 2021;7(6):64290-64308
11. Lima KWS. Análise das condições de operação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) nos municípios paulistas [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2018.

12. Conselho Nacional de Justiça: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Discriminação e violência contra a população LGBTQIA+: relatório da pesquisa. Brasília: CNJ, 2022. 208 p., il.
13. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, Falcão MTC, Figueiredo WS. Violência dói e não é direito. São Paulo: Editora Unesp; 2005.
14. Walker, LE. The battered woman syndrome. United States: Springer Publishing Company; 1984.
15. Bedone AJ, Fagundes A. Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher. Cad. Saúde Pública. 2007; 23(2): 465-9.
16. Casique Casique L, Furegato ARF. Violence against women: theoretical reflections. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2006Nov;14(6):950-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000600018>
17. Schraiber LB, Oliveira AFPL, França-Junior I, Pinho AA. Violência contra a Mulher: Estudo em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. Rev Saúde Pública. 2002; 36(04): 470-7.
18. Baigorria J, Warmling D, Magno Neves C, Delzियो CR, Salema Coelho EB. Prevalência e fatores associados da violência sexual contra a mulher: revisão sistemática. Revista de Salud Pública. 2017; 19:818-826.
19. WHO _ Global plan of action: health systems address violence against women and girls. World Health Organization, 2016.
20. Wynter AE. La violencia desde una perspectiva de Género. Rev Enfermeras 2001; 37(1-2):23-6.
21. Carvalho, FGDO. O que significa violência doméstica patrimonial?: os tipos de violência doméstica contra a mulher e a falta de visibilidade de um abuso sofrido diariamente: a violência patrimonial. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso. Acesso em: 19 de abril de 2024. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15720/1/Fernanda%20Carvalho%20RA%2021709037.pdf>
22. Conselho Nacional de Justiça - CNJ Serviço: diferença entre calúnia, injúria e difamação. Disponível <https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-diferenca-entre-calunia-injuria-e-difamacao/> Acesso em: 03 de Abril de 2024.
23. BRASIL. Decreto -Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal). Brasília, 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 12 de novembro de 2023.
24. Nascimento Junqueira G. Violência Moral Feminina: Aplicabilidade das Medidas Protetivas da Lei Maria da Penha. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso. Acesso em: 19 de abril de 2024. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/18250>
25. Brasil. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/lei/L13931.htm Acesso em: 09 de Abril de 2024.

26. Brasil. Gabinete do Ministro –Ministério da Saúde. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as diretrizes para a comunicação externa dos casos de violência contra a mulher às autoridades policiais, no âmbito da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Portaria GM/MS nº 78, de 18 de Janeiro de 2021. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt0078_19_01_2021.htm Acesso em: 09 de abril de 2024.

27. da Luz MFS, Loreto DBL, de Barros BAC. Conhecimento e atuação de cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia frente à violência contra a mulher, com ênfase na notificação compulsória. Rev Bras Odontol Legal. 2021;8(2).

28. São Paulo (Estado) Lei Complementar Estadual nº 815, de 1996. Disponível em <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei.complementar/1996/lei.complementar-815-30.07.1996.html>.

29. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

30. Ornelas, Ronaldo dos Santos. Relação porto/cidade: o caso de Santos [dissertation]. São Paulo: University of São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas; 2008 [cited 2024-04-02]. doi:10.11606/D.8.2008.tde-10022009-123934.

31. Prefeitura de Santos. Santos é a cidade mais feminina do País e tem políticas públicas exclusivas para mulheres. Disponível: <https://www.santos.sp.gov.br/?q=noticia/santos-e-a-cidade-mais-feminina-do-pais-e-tem-politicas-publicas-exclusivas-para-mulheres#:~:text=Basta%20circular%20pelas%20ruas%20para,mil%20s%C3%A3o%20do%20sexo%20feminino>. Acesso em: 03 de abril de 2024.

32. Prefeitura de Santos. Cartilha Violência contra a Mulher. <https://www.santos.sp.gov.br/?q=servico/cartilha-violencia-contra-a-mulher> Acesso em: 03 de abril de 2024.

33. Ramos, S. et al. Elas vivem: dados da violência contra a mulher. Rio de Janeiro: CEsEC, 2022.

34. Silva EN, Marques GLWB, Wanzinack C. Perfil dos casos de violência interpessoal e/ou autoprovoada no Paraná entre 2015 e 2018. Rev Saúde Pública Paraná. 2023;6(1):1-15.

35. Mapa L de S AI. Notificação da violência contra a mulher no Sistema Único de Saúde do município de Ouro Preto–MG. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso. Acesso em: 26 de abril de 2024. Disponível em: https://monografias.ufop.br/bitstream/35400000/6012/6/MONOGRAFIA_Notificacao%20a7%20ViolenciaMulher.pdf

36. Vieira EM, Perdoná G da SC, Santos MA dos. Fatores associados à violência física por parceiro íntimo em usuárias de serviços de saúde. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2011Aug;45(4):730–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000034>
37. da Silva Cordeiro DC. Por que algumas mulheres não denunciam seus agressores? *CSONline* [Internet]. 13º de outubro de 2018 [citado 3º de abril de 2024] ;(27). Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/csonline/article/view/17512> Acesso em: 03 de abril de 2024.
38. Couto SO, Falcão LMN. Sistemas de vigilância e notificações de violência contra mulher. *Cadernos ESP*. 2022;16(1):27-34.
39. Moroskoski M, Brito F, Queiroz R, Higarashi IH, Oliveira RR. Aumento da violência física contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo: uma análise de tendência [Increase in physical violence against women perpetrated by the intimate partner: a trend analysis]. *Cienc Saud Colet*. 2021;26(Suppl 3):4993-5002. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.02602020> Acesso em: 03 de abril de 2024.
40. Brasileiro AE, Melo MB. Agressores na violência doméstica: um estudo do perfil sóciojurídico. *Revista de Gênero, Sexualidade e Direito*, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 189-208, 2016.
41. Vieira LB, Cortes LF, Padoin SMM, Souza IEO, Paula CC, Terra MG. Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(3):366-372.

ANEXOS

ANEXO I - Resumo EPIC 2023

Violência Doméstica na Região Portuária da Baixada Santista: Um Problema de Saúde Pública

Maria Carolina Martins Mynssen Miranda de Freitas¹, Suelen Alencar Luciano², Marcela Leticia Leal Gonçalves^{1,2}, Juliana Maria Altavista Sagretti Gallo³, Gustavo Duarte Mendes¹, Elaine Marcilio Santos^{1,2}, Sandra Kalil Bussadori^{1,4}, Ana Paula Taboada Sobral^{1,2},

¹Mestrado em Medicina: Saúde e Meio Ambiente, Universidade Metropolitana de Santos, SP, Brasil

²Faculdade de Odontologia, Universidade Metropolitana de Santos, SP, Brasil;

³Mestrado em Medicina Veterinária no Meio Ambiente Litorâneo, Universidade Metropolitana de Santos, SP, Brasil;

⁴Pós-Graduação em Biofotônica Aplicada às Ciências da Saúde, Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil.

Autor Correspondente:

Ana Paula Taboada Sobral

e-mail: anapaula@taboada.com.br

Resumo

Introdução: A violência doméstica contra a mulher foi classificada pela OMS como questão de saúde pública. Estimativas já publicadas pela OMS indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres no continente americano sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro íntimo ou violência sexual por não parceiro em sua vida. Um dos grandes marcos iniciais no combate à violência contra a mulher foi a Lei Maria da Penha. É possível afirmar que a citada Lei, resumidamente, foi resultado da condenação do Brasil na Organização dos Estados Americanos por omissão e tolerância com a violência contra a mulher. Configura a violência contra a mulher (doméstica ou familiar) "qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial, em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação". A violência contra as mulheres é um grande problema de saúde pública e de violação de direitos humanos. Os números alarmantes informam que uma em cada três mulheres (35%) no mundo já sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo analisar os dados das ocorrências policiais que envolveram crimes de violência doméstica na Baixada Santista no período de 2021 a 2022; identificar a ocupação profissional do marido ou companheiro e analisar o tipo de violência praticado e a situação profissional da vítima apurando a dependência econômica frente ao agressor. **Métodos:** O presente trabalho se caracteriza como um estudo epidemiológico, quantitativo, com dados que serão coletados na base de dados das DEAMS Delegacias de Atendimento à Mulher da Baixada Santista. Para pesquisa serão consideradas as seguintes variáveis: crimes de violência doméstica, local do crime; profissão do agressor, profissão da vítima. Todas as informações coletadas não possuem identificação do participante da pesquisa. Por utilizar dados públicos, a pesquisa foi dispensada de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Após coleta dos dados, os mesmos passarão por uma análise estatística descritiva simples e os resultados serão apresentados em formato de gráficos e tabelas.

Palavras-chave: Mulher; Violência Doméstica, Violência Física; Violência Patrimonial, Saúde Pública.

ANEXO II - Certificado EPIC 2023

UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS “Prêmio Dr. Rubens Viegas”

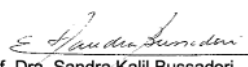


Certificamos para fins acadêmicos que o trabalho “**Violência Doméstica na Região Portuária da Baixada Santista: Um Problema de Saúde Pública**”, Maria Carolina Martins Mynssen Miranda de Freitas, Suelen Alencar Luciano, Marcela Leticia Leal Gonçalves, Juliana Maria Altavista Sagretti Gallo, Gustavo Duarte Mendes, Elaine Marcilio Santos, Sandra Kalil Bussadori e Ana Paula Taboada Sobral, foi apresentado na categoria Pôster, no VI ENCONTRO DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA da UNIMES – Santos/SP.

Santos, 31 de outubro de 2023.


Prof. Dra. Juliana Maria Altavista Sagretti
Presidente – VI EPIC UNIMES


Prof. Dr. Milton Ricardo Azedo
Presidente Científico – VI EPIC UNIMES


Prof. Dra. Sandra Kalil Bussadori
Coordenadora Geral da Pós-Graduação



Panorama da Violência Doméstica à Mulher na Cidade de Santos: Um Problema de Saúde Pública

Maria Carolina Martins Mynssen Miranda de Freitas

Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Meio Ambiente
Universidade Metropolitana de Santos, SP, Brasil

Eliana Souza dos Santos

Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Meio Ambiente
Universidade Metropolitana de Santos, SP, Brasil

Elaine Marcilio Santos

Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Meio Ambiente
Universidade Metropolitana de Santos, SP, Brasil

Gustavo Duarte Mendes

Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Meio Ambiente
Universidade Metropolitana de Santos, SP, Brasil

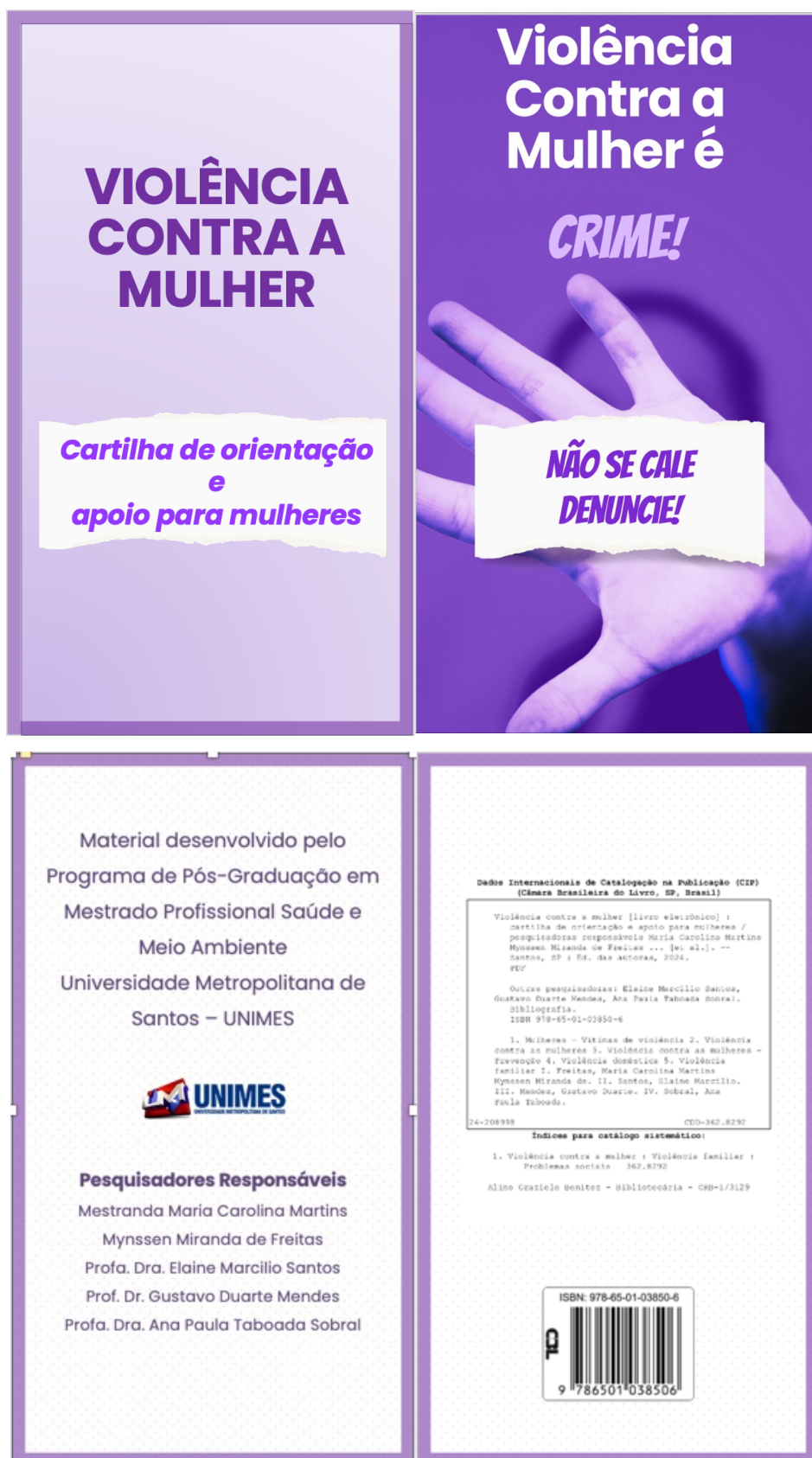
Marcela Letícia Leal Gonçalves

Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Meio Ambiente
Universidade Metropolitana de Santos, SP, Brasil

Ana Paula Taboada Sobral

Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Meio Ambiente
Universidade Metropolitana de Santos, SP, Brasil

ANEXO IV – Cartilha Violência Doméstica



ANEXO V – Palestra Seminário Internacional



Brasília, 21 de maio de 2024.

Assunto: **Participação da Dra. Carolina Mynssen em Seminário Internacional**

Prezados Senhores,

Temos o prazer de informar que a Dra. Carolina Mynssen participará do Seminário Internacional da Comissão Internacional da Mulher sobre o tema “Violência Doméstica: um problema de saúde pública mundial”, organizado pela Associação Brasileira de Advogados.

A Dra. Carolina Mynssen proferirá uma palestra sobre “A Violência Doméstica na Região Metropolitana da Baixada Santista”, no dia 22 de maio de 2024, às 16h.

Sua expertise e dedicação ao tema são reconhecidas e acreditamos que sua contribuição será de grande valor para o evento e para todos os participantes..

Atenciosamente,

Esdras Dantas de Souza
Presidente da Associação Brasileira de Advogados

Rua Jerivá, 4, Ed. Dina Dantas, Águas Claras Sul, CEP 71928-360, Brasília – DF
Telefone (61) 3328-2898 / WhatsApp (61) 9 9978-2898
E-mail contato@aba.adv.br

Comissão Internacional da Mulher
ABA

▶ LIVE

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA MUNDIAL

CATARINA ZUCCARO CAROLINA MYNSSEN JULIA KERR CHRISTINE SIMÕES

RUTH BORGES TACIANA FLORES TAÍS MUNDO

SEMINÁRIO ONLINE
DIA 22/05/2024, ÀS 16H (BRASÍLIA)

CANAL DO YOUTUBE DA ABA NACIONAL

<https://www.youtube.com/watch?v=3rhIHpn5hHk>