



Experiências Transformadoras

Campanhas de Prevenção da Violência contra a Mulher: um relato de experiência de trabalho da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência de Itajaí (SC)

Campaigns for the Prevention of Violence against Women: a work experience report of the Comprehensive Care Network for People in Situations of Violence in Itajaí (SC)

Thamara Garcia Del Mir¹

¹ Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde de Itajaí

Resumo: Este trabalho consiste em um relato de experiência de boas práticas em saúde referente à realização de ações e campanhas de prevenção à violência contra a mulher no município de Itajaí (SC), pela da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência (RAIPSV), nos anos de 2019 e 2020. A RAIPSV é uma rede temática intersectorial, instituída oficialmente no município cuja coordenação técnica e executiva é de competência e atribuição da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí. Neste trabalho descrevem-se as ações realizadas na campanha municipal "Agosto Lilás" e a execução da Campanha "21 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra a Mulher" tendo como diretriz norteadora do marco teórico o enfoque da Organização Mundial de Saúde e de outros autores sobre o tema da Violência e Saúde e da Violência contra a Mulher.

Palavras-chaves: Violência Contra a Mulher, Violência e Saúde, Prevenção.

Abstract: This article consists of an experience report of good health practices regarding the implementation of actions and campaigns to prevent violence against women in the city of Itajaí (SC), through the Comprehensive Care Network for People in Situations of Violence (RAIPSV), in the years 2019 and 2020. The RAIPSV is an intersectoral thematic network, officially established in the municipality whose technical and executive coordination is the responsibility and attribution of the Epidemiological Surveillance Directorate of the Municipal Health Department of Itajaí. This work describes the actions carried out in the municipal campaign "Agosto Lilac" and the execution of the Campaign "21 Days of Activism for the End of Violence against Women" having as a guiding guideline of the theoretical framework the approach of the World Health Organization and others. authors on the topic of Violence and Health and Violence against Women.

Keywords: Violence Against Women, Violence and Health, Prevention.

1. Introdução

Este trabalho consiste em um relato de experiência de boas práticas em saúde referente à realização de ações e campanhas de prevenção à violência contra a mulher no município de Itajaí (SC), através da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência (RAIPSV), nos anos de 2019 e 2020. Este trabalho foi selecionado entre outras 15 iniciativas para participar do 1º Seminário Nacional de Estratégias da Saúde para o Combate à Violência Contra as Mulheres, o qual foi realizado de forma online nos dias 27 e 28 de julho de 2021, pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Primeiramente consideramos importante apresentar um breve histórico sobre a RAIPSV de Itajaí, uma vez que este órgão desde a sua constituição tem se estruturado com base nos princípios da intersectorialidade e da interdisciplinariedade em políticas públicas, o que se considera imprescindível no que tange a atenção ao fenômeno da violência, seja no campo da prevenção ou da intervenção propriamente dita.

1.1 Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência de Itajaí (RAIPSV)

A Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência de Itajaí (RAIPSV) é uma rede temática intersetorial e foi instituída mediante Decreto nº 11.280 publicado no Diário do Município em 26 de Abril de 2018¹. Este dispositivo legal que oficializou a RAIPSV é resultado de um longo processo de trabalho, pesquisa e articulação junto à gestão municipal, de um pequeno grupo técnico composto por servidores de diferentes políticas públicas (saúde, assistência social, relações temáticas e institucionais, educação, desenvolvimento econômico e ministério público).

Conforme ato legislativo supracitado, a RAIPSV visa integrar, qualificar e ampliar os serviços públicos existentes no município voltados às pessoas em situação de violência, mediante a articulação dos atendimentos básicos e especializados.

São objetivos da Rede de Atenção às Pessoas em Situação de Violência de Itajaí (RAIPSV):

I - Articular ações e serviços de diferentes setores, em especial da Assistência Social, da Justiça, da Saúde e da Segurança Pública;

II - Propor ações visando a ampliação e a melhoria da qualidade do atendimento, a identificação e o encaminhamento adequados das pessoas em situação de violência, assegurando a integralidade e humanização da atenção, tendo a matricialidade sociofamiliar como diretriz;

III - Identificar os atores da rede e o fluxo atual;

IV - Estabelecer cronograma, organograma e fluxograma;

V - Integrar as ações de modo a propiciar atenção contínua e integral, de qualidade, responsável e humanizada;

VI - Incrementar o desempenho do sistema em termos de acesso, equidade, eficácia e eficiência.

Ainda conforme ato legislativo que a instituiu, a RAIPSV é vinculada ao Gabinete do Prefeito Municipal e composta por órgãos e serviços governamentais e não governamentais, podendo ser solicitada a presença de demais atores, caso haja a necessidade. As reuniões são abertas à participação popular e seu funcionamento deve ser de acordo com o regimento interno.

Desde março de 2019 a coordenação da RAIPSV é de competência e atribuição da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí (SC), através de profissional técnico designado para tal função. Neste momento, portanto, a Secretaria de Saúde assume a responsabilidade técnica pela gestão desta rede temática no município através do setor de Vigilância das Violências, tendo como princípio norteador garantir a intersetorialidade através da promoção e fomento da articulação e parceria entre diferentes setores e atores de diversas políticas públicas, organizações governamentais e não governamentais. E é neste contexto institucional que a RAIPSV começa a realizar as campanhas e ações de prevenção da violência contra a mulher conforme se descreve a seguir.

2. Campanhas de Prevenção da Violência contra a Mulher

2.1 "Agostos Lilás: mês de combate e prevenção da violência contra a mulher"

Em Itajaí (SC), a campanha denominada "*Agosto Lilás: mês de combate e prevenção da violência contra a mulher*" foi instituída pela lei municipal nº 6935 de 05 de setembro de 2018, estabelecendo-a como obrigatória no calendário anual de eventos do município. Conforme o artigo 2º, esta lei busca disseminar informações que insiram a mulher como sujeito de direitos, criando uma nova cultura de equidade de tratamento entre homens e mulheres, bem como para a implantação de políticas públicas capazes de transformar o espaço social em que a mulher se encontra, visando a extinção da violência no âmbito familiar e nos espaços públicos, nos termos da Lei nº 11.340/2006 e do § 8º do art. 226 da Constituição da República de 1988.

A Secretaria de Promoção da Cidadania tem sido o órgão responsável pela coordenação, organização e execução da campanha municipal, desde agosto de 2019, quando ocorreu sua primeira edição.

Na primeira edição da campanha, a Secretaria Municipal de Saúde, através da Diretoria de Vigilância Epidemiológica em parceria com a Secretaria de Promoção da Cidadania realizou o 1º Seminário da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência de Itajaí: violência contra a mulher, rede de atendimento e prevenção.

Este seminário aconteceu na Câmara de Vereadores de Itajaí (CVI) no último dia da campanha (30 de agosto de 2019) encerrando a programação municipal e foi transmitido ao vivo pelo *YouTube*. As seguintes instituições, órgãos e serviços que compõem a RAIPSV participaram deste seminário através de seus respectivos representantes: Delegacia de Proteção à Criança, ao Adolescente, à Mulher e ao Idoso de Itajaí (DPCAMI); 1º Batalhão de Polícia Militar de Itajaí (PMSC) - Rede Catarina; Central de Penas e Medidas Alternativas (CPMA); Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência de Itajaí (Comadefi); Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC); Vigilância das Violências da Diretoria de Vigilância Epidemiológica e Políticas de Saúde da Mulher do Departamento de Ações em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde; Unidade de Pronto Atendimento (UPA CIS); Centro de Referência em Doenças Infecciosas (Ceredi); Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen (HMMKB); Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS); Casa das Anas; e Casa de Acolhimento Santa Paulina.

Cada representante apresentou dados e informações referentes aos serviços, ações e projetos relacionados tanto ao atendimento à mulher em situação de violência, quanto à prevenção da violência contra a mulher desenvolvida pelos órgãos e instituições mencionados acima. O evento contou com a participação de servidores e pessoas da comunidade, reunindo aproximadamente um público de 100 pessoas e encontra-se disponível no Canal de *YouTube* da CVI o qual pode ser acessado neste *link*: <https://www.youtube.com/watch?v=Pr459awrlIU>.

Em 2020, em decorrência da Pandemia da Covid-19, a campanha Agosto Lilás foi executada inteiramente em ambiente virtual. A RAIPSV participou da programação organizando e realizando duas *lives* (transmissões ao vivo) pela plataforma *YouTube*, através da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde em parceria com instituições diversas conforme exposto no detalhamento a seguir de ambas as ações.

Nos dias 04 de agosto de 2020, foi transmitida a *live* "Violência Doméstica contra a Mulher: relacionamentos abusivos e violência relacional" a qual contou com a participação de cinco palestrantes representando respectivamente as seguintes instituições: Delegacia de Proteção à Mulher, à Criança, ao Adolescente e ao Idoso de Itajaí (DPCAMI); Comissão de Prevenção e Enfrentamento à Violência contra a Mulher (CVIDOM) da Ordem dos Advogados de Itajaí (OAB) Subseção de Itajaí; 1º Batalhão de Polícia Militar de Itajaí (PMSC); Centro de Referência Especializado em Assistência Social de Itajaí (CREAS) e Guarda Municipal de Itajaí (GMI). A organização e realização deste evento virtual tiveram o apoio também da Central Libras do Brasil, do Conselho Municipal de Direitos da Mulher (COMDIM) e do Conselho Municipal de Desenvolvimento da Comunidade Negra de Itajaí (CONEGI), além das instituições participantes.

Nos dias 28 de agosto de 2020, foi transmitida a *live* "Violência Obstétrica", a qual contou com a participação de dois palestrantes, sendo uma Enfermeira Obstétrica da Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí e um Defensor Público do Estado de Santa Catarina, e o debate foi mediado por uma advogada membro da Associação Nascer Direito (coletivo de advogadas no enfrentamento à violência obstétrica). Este evento virtual teve o apoio também da Central Libras do Brasil, do CONEGI, COMDIM, OAB Subseção Itajaí, além das instituições participantes através de seus representantes.

Além dessas duas *lives*, foram realizadas intervenções literárias no perfil do *Instagram* da RAIPSV: @raipsviolencia.itajai. Estas intervenções literárias consistiram na publicação de pequenos vídeos no *story* gravados pela mediadora do clube de leitura Leia Mulheres Itajaí, onde a mesma lia trechos selecionados de livros de autoras mulheres. Também se realizou o sorteio destes livros através do *Instagram*, e desta forma, pessoas da comunidade foram contempladas. Os livros selecionados para a intervenção literária e sorteados foram: Um útero é do tamanho de um punho de Angélica Freitas; Olhos d'água de Conceição Evaristo; Os homens explicam tudo para mim de Rebeca Solnit; O conto da Aia de Margaret Atwood e Leia Mulheres, Contos, Volume 1.

E ainda com relação à Campanha Agosto Lilás do ano de 2020, no dia 07 de agosto, data na qual a Lei Maria da Penha completou 14 anos, a RAIPSV lançou nas redes sociais um pequeno vídeo informativo sobre os canais de denúncia e ajuda em casos de violência contra a mulher.

Participaram da criação e gravação deste vídeo componentes da Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, Polícia Civil, CREAS, Secretaria de Saúde e Guarda Municipal. Os canais divulgados são: 153 (Guarda Municipal de Itajaí), 190 (Polícia Militar), 181 (canal de denúncias da Polícia Civil), 193 (Corpo de Bombeiros), Ligue 180 (Central de Atendimento à Mulher) e o Disque 100 (Disque Direitos Humanos).

Conforme exposto pode-se notar que as ações realizadas pela RAIPSV são todas planejadas, organizadas e executadas sempre através de parceria e envolvimento de atores e agentes de diferentes órgãos e instituições, ainda que sob a coordenação da Secretaria de Saúde através da Vigilância Epidemiológica. Ou seja, com exceção da coordenação da RAIPSV que sempre compõe a equipe responsável por desenvolver as ações, a cada campanha realizada, diferentes membros da RAIPSV participaram da comissão organizadora e da realização das ações relatadas.

2.2 Campanha “21 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra a Mulher”

Esta é uma campanha global que tem o apoio da ONU Mulheres e é originalmente denominada “16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres”, pois ocorre entre os dias 25 de novembro (Dia Internacional pela eliminação da violência contra meninas e mulheres) e 10 de dezembro (Dia Internacional dos Direitos Humanos). Segundo informações disponíveis na internet, no Brasil convencionou-se realizar a campanha em 21 dias, antecipando o início para 20 de novembro (Dia da Consciência Negra), em decorrência dos índices mais elevados de violência contra a mulher negra em nosso país.

Desta forma, a primeira vez que a RAIPSV realizou a campanha, foi, portanto, de 21 dias de ativismo pelo fim da violência contra a mulher, no período de 20 de novembro a 10 de dezembro de 2019. Desde então, a Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência de Itajaí, por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde é responsável por organizar, coordenar e executar a campanha “21 (ou 16) dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra a Mulher” no município de Itajaí.

Na primeira edição, diversas atividades compuseram a programação conforme segue: Seminário sobre Saúde da População Negra, Racismo Institucional e Violência contra a Mulher, realizado pela Secretaria de Saúde; *Workshop* Polícia Civil por Elas: Mulheres que Lutam (roda de conversa e aula de demonstração de defesa pessoal) realizados pela 4ª Delegacia Regional de Polícia Civil em parceria com a Delegacia Especializada de Proteção à Mulher, às Crianças, ao Adolescente e ao Idoso de Itajaí; Passeio Ciclístico pelo Fim da Violência contra a Mulher, realizado pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica em parceria com a Associação Bike Anjo Itajaí e com o apoio da Coordenadoria do Trânsito (Codetran); Cine debate (exibição de curtas e animações seguido de rodas de conversas) realizado pela Secretaria de Saúde em parceria com a Secretaria de Assistência Social nos CRAS, CREAS e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com os usuários e usuárias dos serviços; Mesa-redonda sobre Homens e a Violência contra a Mulher realizado pela Secretaria de Saúde com o apoio da Secretaria de Educação e da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI); e por último, apresentação do espetáculo teatral “Índice 22” da Cia Téspis de Teatro, com roda de conversa após a apresentação, ação realizada através do apoio e parceria da Fundação Cultural e da Itajaí Criativa/Residência Artística. Todas as atividades foram abertas à comunidade em geral, com exceção do *Workshop* do PC por Elas que teve como público-alvo definido, mulheres de Itajaí e região e limite de vagas para participação.

Em 2020, também em decorrência da situação de pandemia da Covid-19, visando respeitar as medidas de prevenção recomendadas, realizou-se a Campanha “16 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra a Mulher” de modo digital, através de publicações nas redes sociais de conteúdos relacionados à temática. Além da ação digital, foram distribuídos em pontos da rede de atendimento (saúde, educação, assistência social e segurança pública) como também em alguns estabelecimentos comerciais, cartazes e folders informativos da RAIPSV, os quais contem entre outras informações e orientações, os endereços e telefones dos serviços da rede de atendimento e os canais de denúncia oficiais.

É importante destacar que estas iniciativas foram motivadas pelo fato de que Itajaí encontrava-se entre os municípios de SC com maior índice de ocorrências de violência doméstica contra mulheres, segundo dados oficiais dos órgãos do sistema de segurança pública. Ambas as

iniciativas foram executadas visando abrangência municipal. Os meios de divulgação principais foram o site do município de Itajaí (www.itajai.sc.gov.br), as redes sociais oficiais da prefeitura (@prefeituradeitajai) e da RAIPSV (@raipsviolencia.itajai), como também a imprensa local (principalmente rádios).

Destarte, o objetivo geral da realização destas ações e campanhas é sensibilizar e conscientizar a população em geral e profissionais da rede, quanto ao combate, enfrentamento e prevenção da violência contra a mulher. Quanto aos objetivos específicos, podemos elencar os seguintes: orientar e informar a população em geral com relação aos canais de denúncia; orientar e informar sobre como e onde pedir ajuda (rede de saúde, assistência social, segurança pública); promover e fortalecer a articulação e integração da rede de atenção intra e intersetorial; qualificar a atenção às mulheres em situação de violência; promover o acesso à informação qualificada e eficaz.

Quanto ao trabalho em rede interinstitucional e intersetorial o qual tornou possível a realização destas práticas, é importante ressaltar que com exceção da coordenação da RAIPSV (servidor técnico da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde) que sempre compõe a equipe responsável por desenvolver as ações, a cada campanha realizada, diferentes membros da (RAIPSV) participam da comissão organizadora e da realização das ações. Geralmente as comissões organizadoras são compostas por um quantitativo de 4 a 6 pessoas, já tendo participado entre outros profissionais, assistentes sociais, advogados, psicólogos, enfermeiros, policiais, educadores e etc.

Quanto à avaliação destas iniciativas não é possível descrever as mudanças observadas/alcançadas decorrentes destas ações, com relação à população em geral (público-alvo), pois não há parâmetros e/ou instrumentos estabelecidos para embasar esta avaliação. Com relação às instituições que compõem a RAIPSV e seus respectivos representantes foi possível observar o aumento significativo da integração, envolvimento, mobilização e parceria, especialmente, intersetorial. O que afeta positivamente na atenção às mulheres em situação de violência bem como no fortalecimento da rede e na ampliação e qualificação das nossas ações e projetos enquanto uma Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência. Os membros da RAIPSV avaliaram positivamente todas as ações e decidiram mantê-las no calendário anual de planejamento desta rede.

Quanto às limitações ou dificuldades encontradas, observa-se que quando as ações foram realizadas de forma presencial, antes da pandemia da Covid-19, um dos principais desafios foi o de atingir a participação almejada tanto das mulheres quanto da comunidade em geral, em algumas atividades. Também, notou-se o pouco engajamento de alguns profissionais dos serviços da rede de atendimento, tanto com relação ao apoio na divulgação da campanha/ações como também na participação propriamente dita. Desde que as campanhas e ações migraram para o ambiente virtual, a dificuldade maior é identificar o alcance das mesmas.

3. Violência e Saúde

A violência está presente na história da humanidade, em todos os períodos, culturas e civilizações. Apresenta-se como um fenômeno complexo, multifacetado e com raízes profundas. As múltiplas facetas da violência manifestam-se de formas e dimensões distintas no campo das relações interpessoais, intrafamiliares e comunitárias, gerando inúmeros danos e sofrimento humano, entre outras mazelas e conseqüências sociais e na saúde.

Como fenômeno sócio-histórico, a violência acompanha toda a experiência da humanidade. Sua presença está registrada em vários documentos da Antiguidade e é lembrada no mito de origem contido na narrativa bíblica em forma de disputa fratricida².

Diversas áreas do conhecimento se dedicam para tentar compreender as causas e definir a violência como também para tentar encontrar uma solução para este problema. Não existe consenso nas ciências humanas com relação a fatores responsáveis pelo comportamento violento. A bibliografia sobre o assunto é farta em hipóteses, que oscilam entre o determinismo mais fatalista e a incompreensão mais oportunista. O debate em andamento é complexo, serve a múltiplos interesses e expressa às contradições dos difíceis vínculos entre as ciências e os projetos que as sociedades estabelecem para si mesmas.

Historicamente, em nossa sociedade e cultura, a violência vem sendo abordada, sobretudo, como um problema de segurança pública e da justiça. E de fato, o é também, pois a violência se caracteriza como uma forma de violação de direitos humanos, assim como, diversos tipos de violência são também tipificados como crimes no âmbito da jurisprudência.

Entretanto, é obsoleta a matriz de pensamento que reduz a violência a um problema que interessa e compete somente às forças de segurança pública e à justiça. O campo da saúde, ainda que tenha um longo caminho a percorrer e este percurso não ocorre da mesma forma em todos os lugares, tem se apropriado cada vez mais de seu papel frente às violências, tanto no âmbito do atendimento às pessoas em situação de violência, quanto nas políticas públicas intersetoriais da prevenção e enfrentamento à violência de forma geral. Papel este, que consideramos fundamental e intransmissível.

A violência em si, não é um tema da área de saúde, mas a afeta porque acarreta lesões, traumas e mortes físicas e emocionais. Para compreender o impacto da violência sobre a saúde, devemos localizar a sua discussão no conjunto dos problemas que relacionam saúde, condições, situações e estilo de vida².

Todavia, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou em 1996 a violência como um problema de saúde global e sua definição de violência incide em relação à saúde e ao bem estar das pessoas e populações.

A OMS define a violência 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 prejudicado³.

A tipologia proposta pela OMS divide a violência em três amplas categorias, segundo as características daqueles que cometem o ato violento: violência autodirigida; violência interpessoal; violência coletiva.

Ainda com relação ao conceito estabelecido pela OMS, a intencionalidade do ato violento está intrinsecamente associada, independente do resultado produzido. Incidentes não intencionais ainda que também possam ocasionar lesões e ferimentos, não se incluem na definição de violência.

Quanto à natureza da violência, a OMS estabelece as seguintes definições:

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

b) Violência Psicológica/Moral: É toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem. É toda ação que coloque em risco ou cause dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Esse tipo de violência também pode ser chamado de violência moral. No assédio moral, a violência ocorre no ambiente de trabalho a partir de relações de poder entre patrão e empregado ou empregado e empregado. Definem-se como conduta abusiva, exercida por meio de gestos, atitudes ou outras manifestações, repetidas, sistemáticas, que atentem, contra a dignidade ou a integridade psíquica ou física de uma pessoa, que ameace seu emprego ou degrade o clima de trabalho. Portanto, a violência moral é toda ação destinada a caluniar, difamar ou injuriar a honra ou a reputação da pessoa. O *bullying* é outro exemplo de violência psicológica, que se manifesta em ambientes escolares ou outros meios, como o *ciberbullying*.

c) Tortura: É o ato de constranger alguém com emprego de força ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento físico ou mental com fins de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceira pessoa; provocar ação ou omissão de natureza criminosas; em razão de

discriminação racial ou religiosa. (Lei 9.455/1997). Também pode ser o ato de submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de força ou grave ameaça, provocando intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.

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

e) **Tráfico de seres humanos:** Inclui o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento de pessoas, recorrendo à ameaça, ao rapto, à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade, ao uso da força ou outras formas de coação, ou à situação de vulnerabilidade, para exercer a prostituição, ou trabalho sem remuneração, incluindo o doméstico, escravo ou de servidão, casamento servil ou para a remoção e comercialização de seus órgãos, com emprego ou não de força física. O tráfico de pessoas pode ocorrer dentro de um mesmo país, entre países fronteiriços ou entre diferentes continentes. Toda vez que houver movimento de pessoas por meio de engano ou coerção, com o fim último de explorá-las, estaremos diante de uma situação de tráfico de pessoas.

f) **Violência Financeira/Econômica:** É o ato de violência que implica dano, perda, subtração, destruição ou retenção de objetos, documentos pessoais, instrumentos de trabalho, bens e valores da pessoa atendida/vítima. Consiste na exploração imprópria ou ilegal, ou no uso não consentido de seus recursos financeiros e patrimoniais. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar, sendo mais frequente contra as pessoas idosas, mulheres e deficientes. Esse tipo de violência é também conhecida como violência patrimonial.

g) **Negligência/Abandono:** É a omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa atendida/vítima. Ex.: privação de medicamentos; falta de cuidados necessários com a saúde; descuido com a higiene; ausência de proteção contra as inclemências do meio, como o frio e o calor; ausência de estímulo e de condições para a frequência à escola. O abandono é uma forma extrema de negligência, é o tipo mais comum de violência contra crianças.

h) **Trabalho Infantil:** É o conjunto de ações e atividades desempenhadas por crianças (com valor econômico direto ou indireto) inibindo-as de viver plenamente sua condição de infância e adolescência. Refere-se a qualquer tipo de atividade efetuada por crianças e adolescentes de modo obrigatório, regular, rotineiro, remunerado ou não, em condições por vezes desqualificadas e que põem em risco o seu bem estar físico, psíquico, social e moral, limitando suas condições para um crescimento e desenvolvimento saudável e seguro. A Constituição Federal estabelece a proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a pessoas menores de 18 anos e de qualquer trabalho os menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos (artigo 7º, inciso XXXIII). Quando na condição de aprendiz, a atividade laboral deve ocorrer em horários e locais que não impeçam a frequência à escola e não prejudiquem a formação e o adequado desenvolvimento físico, psíquico, moral e social.

i) **Violência por Intervenção legal:** Trata-se da intervenção por agente legal público, isto é, representante do Estado, polícia ou de outro agente da lei no exercício da sua função. Segundo o CID-10, pode ocorrer com o uso de armas de fogo, explosivos, uso de gás, objetos contundentes, empurrão, golpe, murro, podendo resultar em ferimento, agressão,

constrangimento e morte. A Lei Federal nº. 4.898/65 define o crime de abuso de autoridade e estabelece as punições para esta prática.

Todos os tipos de violência supracitados podem ocorrer e ocorrem contra meninas e mulheres no Brasil e no mundo. Especificidades relacionadas à violência contra a mulher serão abordadas no próximo tópico.

De acordo com Minayo⁴ a violência é exercida, sobretudo, enquanto processo social, portanto, não é objeto específico da área da saúde. Mas, além de atender às vítimas da violência social, a área da saúde tem a função de elaborar estratégias de prevenção, de modo a promover a saúde. Logo, a violência não é objeto restrito e específico da área da saúde, mas está intrinsecamente ligado a ela, na medida em que este setor participa do conjunto das questões e relações da sociedade. Sua função tradicional tem sido cuidar dos agravos físicos e emocionais gerados pelos conflitos sociais, e hoje busca ultrapassar seu papel apenas curativo, definindo medidas preventivas destes agravos e de promoção à saúde, em seu conceito ampliado de bem-estar individual e coletivo.

Considerando que a saúde em si é um conceito muito mais amplo e complexo do que as definições simplistas e reducionistas conseguem contemplar, partimos do pressuposto de que as políticas públicas em saúde têm um papel fundamental no que tange não somente no atendimento, mas, sobretudo na prevenção da violência em todas as suas formas e contextos.

Ainda que não caiba esta responsabilidade exclusivamente ao campo da saúde pública, porém, sendo este o campo que constitui medida coletiva do Estado e da sociedade civil, que visa a proteger e melhorar a saúde dos indivíduos e considerando as consequências da violência na saúde e bem-estar dos indivíduos, certamente a violência é uma questão de saúde pública.

Concha-Eastman e Malo⁵ apontam as principais razões que corroboram esta afirmação:

Em síntese, a violência é uma questão de saúde pública por que: 1. Produz altas taxas de mortalidade e morbidez que atingem principalmente crianças, mulheres e jovens, situação que se agrava nos locais em que se registram altos níveis de violência, seja ela interpessoal ou coletiva. 2. Exige grandes montantes de recursos financeiros na prestação da assistência médica às vítimas, geralmente em detrimento da que deveria ser proporcionada a outros pacientes. 3. Afeta não só a vítima, mas a sua família e o ambiente circundante, produzindo efeitos negativos imediatos nos aspectos econômicos, sociais e psicológicos, também com impactos a médio e longos prazos. 4. Afeta, ainda, o indivíduo responsável pelo ato de violência, sua família e a sociedade, já que, afora as despesas com a polícia, justiça e prisão (se aplicável), nessas circunstâncias o indivíduo não tem condições de contribuir para o desenvolvimento social e econômico da família, da comunidade e do país. 5. Afeta negativamente o desenvolvimento social e econômico das comunidades e dos países. 6. Afeta a vida cotidiana, a liberdade de locomoção e o direito de usufruir dos bens públicos.

Entretanto, a violência, mesmo quando acarreta agravos físicos que culminam com invalidez temporária ou permanente, nem sempre foi encarado pelo setor saúde como temática própria, tendo sido delegada à Justiça o debate das suas causas e consequências⁶.

Segundo Minayo⁴, a abordagem da saúde contrasta com a da polícia e justiça criminal, porque, enquanto para primeira, o impacto incide sobre a vítima, para a justiça, o alvo é o agressor.

Este tem sido inclusive o enfoque dos materiais informativos produzidos pela RAIPSV. Procura-se informar tanto sobre os canais de denuncia (em geral ligados aos órgãos de segurança pública os quais tem a incumbência de tomar medidas com relação ao agressor além da proteção da vítima), como também, sobre como e onde uma pessoa em situação de violência, pode encontrar ajuda, apoio, acolhida e acompanhamento. É e nesse rol de dispositivos onde as unidades e serviços da rede de saúde também se inserem, compondo com os dispositivos, serviços e instituições das demais políticas públicas afins e da sociedade civil, uma rede de atenção integral. Destaca-se que a compreensão de atenção integral engloba a perspectiva tanto do atendimento quanto da prevenção ou enfrentamento às violências.

Segundo Dahlberg e Krug⁷, área da saúde pública tem desempenhado um importante desde a década de 1980. Sistemas de saúde pública, pesquisadores e médicos têm se dedicado a compreender as causas da violência e como preveni-la. Os autores defendem que é possível prevenir a violência, que a violência pode ser evitada e suas consequências podem ser reduzidas.

E que a saúde pública, caracteriza-se, sobretudo, por sua ênfase em prevenção. Sendo a abordagem interdisciplinar em saúde, baseada em evidências, com ênfase na ação coletiva e na intersectorialidade, onde há potencialidade para se atingir reduções relevantes da violência.

4. Violência e a mulher

De um modo geral, a discussão sobre a mulher em situações de violência aparece traduzida na expressão 'violência contra a mulher'⁸. Entretanto, há outras concepções como violência de gênero, violência doméstica, conjugal ou familiar contra a mulher, e violência entre parceiros íntimos (VPI) que fazem parte dessa temática.

Nomear e definir as especificidades de cada conceito pode contribuir para uma compreensão mais ampliada e permitir um reconhecimento das peculiaridades de cada forma de violência sofrida pelas mulheres, o que possibilita elaborar modos de abordagem e estratégias de combate mais adequadas a cada situação.

A Organização das Nações Unidas (ONU) define a violência contra as mulheres como "qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada"⁹.

É unânime a compreensão de que a violência contra as mulheres é uma violação dos direitos humanos, e como aponta Tiburi¹⁰ é um fato que a violência contra as mulheres é uma constante cultural e continua a crescer em todas as sociedades.

A violência contra mulheres e meninas é a consequência de relações desiguais de poder entre os sexos e a discriminação contra mulheres e meninas, que segundo a ONU é exacerbada por conflitos e crises humanitárias, pobreza, tensões econômicas e, ocasionalmente, consumo nocivo de álcool ou outras drogas¹¹.

Resultado de uma complexa relação entre cultura, indivíduo e sociedade, a violência contra a mulher é uma realidade no Brasil e no mundo e está presente nas mais diversas esferas da vida da mulher, como, por exemplo, em casa, no trabalho, na saúde, na política¹².

A violência está presente no cotidiano das mulheres brasileiras. Desde o assédio moral e sexual até o feminicídio, diferentes dimensões da violência marcam a experiência da vida de mulheres de todas as idades no País. O problema é tão grave, que recentes conquistas legais, como a Lei do Feminicídio, de 2015, reconhecem a especificidade desta violência¹³.

No que tange justamente ao campo jurídico, a jurisprudência brasileira contempla duas definições legais relativas à violência contra a mulher, a saber, a violência doméstica e familiar contra a mulher, a qual está contida na Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340), e o feminicídio caracterizado na lei nº 13.104¹⁴ que altera o Código Penal para prevê-lo como circunstância qualificadora do crime de homicídio e para incluí-lo no rol dos crimes hediondos.

Quanto a Lei Maria da Penha, seu Artigo 5º define violência doméstica e familiar contra a mulher da seguinte forma:

qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial: 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 parentados, 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 coabitação¹⁵.

O Parágrafo Único deste mesmo Artigo dispõe que as relações pessoais enunciadas independem de orientação sexual. E conforme o Artigo 7º da referida lei, são formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras: a violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral¹⁵. As definições de cada um desses tipos de violência estão contempladas no texto da lei e coincidem com as definições da OMS descritas neste trabalho no tópico anterior.

A violência de gênero se caracteriza pela incidência de atos violentos de diversas naturezas (agressões físicas, psicológicas, sexuais ou simbólicas) contra uma pessoa, homem ou mulher, em decorrência de seu gênero, identidade de gênero e/ou orientação sexual.

De acordo com Minayo², a violência de gênero, embora diga respeito a relações que envolvam homens e mulheres, incide principalmente sobre as pessoas do sexo feminino e constituiu uma questão de saúde pública, além de ser uma violação dos direitos humanos. Ainda segundo a autora, “há uma estimativa brasileira de que pelo menos 35% das queixas levadas pelas mulheres aos serviços de saúde estejam associadas a violências que sofrem, preferencialmente nas relações conjugais.

Estudos indicam que os fenômenos violência de gênero e violência contra a mulher são frequentemente abordados como sinônimos devido ao fato de serem as mulheres as mais atingidas por este tipo de violência. Além do que, de acordo com a ONU, a violência a mulheres está ocorrendo cada vez mais cedo na vida de mulheres e meninas. Num novo estudo, a Organização Mundial da Saúde revela que 25% das adolescentes e jovens, de 15 a 24 anos, já foram vítimas da violência de gênero. [...] E o agressor está na maioria dos casos por perto: um parceiro ou uma pessoa conhecida da vítima¹⁶.

A violência por parceiros íntimos (VPI) é uma terminologia utilizada para se referir aos atos violentos desferidos especificamente em no âmbito de uma relação íntima de afeto, independente do sexo, gênero e orientação sexual das pessoas envolvidas na relação. Dados estatísticos mundiais apontam que são as mulheres as que mais sofrem violências nas relações íntimas com parceiros do sexo masculino. Sabe-se, contudo, que nas relações íntimas as mulheres também agredem seus parceiros, principalmente, moral e psicologicamente. Há autores, inclusive, que utilizam o termo violência conjugal, e estudos mais recentes visam abordar de forma mais aprofundada esta temática.

Contudo, com relação a todos os tipos de violência contra a mulher, é justamente no âmbito das relações íntimas, domésticas e conjugais, onde prevalecem as agressões de natureza física, sexual, psicológica, moral e patrimonial, sendo os agressores, pessoas do sexo masculino. Conforme o chefe da OMS, Tedros Ghebreyesus, a violência a mulheres é endêmica em todos os países e culturas e afeta milhões de mulheres e famílias. [...] Dos 736 milhões de vítimas da violência, 641 milhões foram agredidas pelo parceiro íntimo¹⁶.

Segundo o Informativo Epidemiológico sobre a Violência contra a Mulher¹⁶, do município de Itajaí (SC), publicado em setembro de 2021, no período de janeiro de 2020 a 30 de junho 2021 foram notificadas 245 situações de violência interpessoal contra mulheres, o que representa 20,26% dos 1.269 casos de violência interpessoal e autoprovocada notificados no mesmo período, de pessoas residentes no município. A análise dos dados obtidos concluiu entre outras variáveis que a prevalência com relação ao sexo do autor das violências interpessoais contra mulheres é o sexo masculino, sendo o principal agressor o parceiro íntimo e o local onde a violência ocorre com mais frequência, a residência.

O Atlas da Violência 2021¹⁷ apresenta que em 2019, 3.737 mulheres foram assassinadas no Brasil. Este dado corresponde ao total de mulheres vítimas da violência letal no país em 2019, e inclui tanto circunstâncias em que as mulheres foram vitimadas em razão de sua condição de gênero feminino, ou seja, em decorrência de violência doméstica ou familiar ou quando há menosprezo ou discriminação à condição de mulher como também em dinâmicas derivadas da violência urbana, como roubos seguidos de morte e outros conflitos.

Dados obtidos na página eletrônica da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS)⁸ revelam que: uma em cada três mulheres em todo mundo sofreram violência física e ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros durante a vida; 42% das mulheres vítimas de violência por parte do parceiro relato lesões como consequência da violência; 30% das mulheres que estiveram em um relacionamento relatam ter sofrido alguma forma de violência física e sexual na vida por parte de seu parceiro e 20% das mulheres relatam terem sido vítimas de violência sexual na infância.

Ainda, conforme a OPAS, estes são os principais fatos sobre a violência contra a mulher:

- A violência contra as mulheres – particularmente a violência por parte de parceiros e a violência sexual – é um grande problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos das mulheres.
- Estimativas globais publicadas pela OMS indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres (35%) em todo o mundo sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros durante a vida.
- A maior parte dos casos é de violência infligida por parceiros. Em todo o mundo, quase um terço (30%) das mulheres que estiveram em um relacionamento relatam ter sofrido alguma forma de violência física e/ou sexual na vida por parte de seu parceiro.
- Globalmente, 38% dos assassinatos de mulheres são cometidos por um parceiro masculino.
- A violência pode afetar negativamente a saúde física, mental, sexual e reprodutiva das mulheres, além de aumentar a vulnerabilidade ao HIV.
- Entre os fatores associados ao aumento do risco de perpetração da violência estão a baixa escolaridade, maltrato infantil ou exposição à violência na família, uso nocivo do álcool, atitudes violentas e desigualdade de gênero.
- Entre os fatores associados ao aumento do risco de ser vítima de parceiros e de violência sexual estão a baixa escolaridade, exposição à violência entre os pais, abuso durante a infância, atitudes que permitem a violência e desigualdade de gênero.
- Em contextos de alta renda, há evidências de que os programas escolares podem ser eficazes na prevenção da violência em relacionamentos entre os jovens.
- Em contextos de baixa renda, as estratégias para aumentar o empoderamento econômico e social das mulheres – como as microfinanças combinadas à formação em igualdade de gênero e as iniciativas comunitárias contra a desigualdade de gênero e as habilidades de relacionamento interpessoal – demonstraram certa eficácia na redução da violência por parte de parceiros.
- Situações de conflito, pós-conflito e deslocamento podem exacerbar a violência por parte de parceiros e apresentar formas adicionais de violência contra as mulheres.

Contudo, é fundamental e imprescindível trazer ao centro das reflexões sobre a violência contra a mulher, que a violência é um fenômeno estrutural da nossa cultura e é estruturante da vida e do cotidiano das mulheres, nas relações interpessoais, familiares, sociais, políticas e trabalhistas. Inclusive, a violência se manifesta pelo silenciamento das mulheres através da medicalização do sofrimento e do mal-estar.

As mulheres são silenciadas da sintomatologia da opressão, do machismo, da misoginia. 80% da medicação psiquiátrica dispensada na atenção básica é destinada às mulheres.[...] Muitas não têm diagnóstico de sofrimento mental. São as poliqueixosas e aquelas que têm queixas inespecíficas. As mulheres são silenciadas da sintomatologia da opressão, do machismo, da misoginia, por conta dessa visão patologizante, com uso de medicamentos. Está escrito na política que não se deve patologizar o sintoma que é oriundo da condição social imposta à mulher. Isso é o que nós deveríamos tratar em primeiro lugar. O machismo, o sexismo e a misoginia, ou seja, a violência são estruturantes na vida das mulheres. Todas as mulheres conduzem a sua vida a partir da possibilidade de sofrer violências. Desde a violência psicológica, violência patrimonial, assédio sexual, diferentes versões da violência até a situação limite, que é o feminicídio. Em vez de os agressores serem cerceados, a gente é que tenta evitar as situações onde as agressões acontecem. Para você ter saúde você tem que estar viva antes. Há um feminicídio no país a cada duas horas. A estatística é de 13 por dia. Quantas sofrem [outros tipos de violência] a cada minuto? É uma coisa espantosa¹⁸.

Diante do exposto, assim como defendem instituições como a OPA e a OMS e diversos pesquisadores/autores que se dedicam sobre esta temática, acreditamos que o setor da saúde pode desempenhar um papel relevante e estratégico na prevenção da violência contra a mulher. Uma estratégia importante inclusive é a sensibilização e a educação em saúde e de outros profissionais dos demais setores. Ao mesmo tempo, somente uma resposta intersetorial, multiprofissional e interdisciplinar pode alcançar resultados mais eficazes e permanentes frente a

um fenômeno tão complexo, multifacetado, estrutural e estruturante, como é a violência contra a mulher.

5. Considerações Finais

É nesta perspectiva de cooperação e pactuação entre diferentes setores e atores governamentais e não governamentais que a Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí, através do setor de Vigilância das Violências, coordena a Rede e Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência de Itajaí, e igualmente executou as iniciativas e experiências relatadas neste trabalho.

Acredita-se que somente através da união de esforços e saberes, do trabalho em rede, do fomento da intersectorialidade e da interdisciplinaridade e da relação de colaboração mútua entre o poder público e a sociedade civil, é que se podem alcançar resultados positivos e relevantes no enfrentamento e na prevenção da violência contra a mulher.

A violência contra a mulher, como outras formas de violência, é resultado de uma complexa relação entre cultura, indivíduo, relacionamento, contexto e sociedade. Assim, quando se pensa em quão amplo é o fenômeno da violência contra a mulher, compreende-se que esse não interessa apenas à pessoa ou à família que passa por essa situação, interessa a todos nós¹¹.

A violência contra a mulher é um problema social e de saúde pública que atinge todas as etnias, credos, escolaridades, faixas etárias e classes sociais, ainda que em dimensões distintas. É uma das principais formas de violação de direitos humanos, atingindo as mulheres em seus direitos à vida, à saúde, à integridade física e psicológica. A violência contra as mulheres é estruturante da desigualdade de gênero e se manifesta de diversas formas. É um dever de toda a sociedade combatê-la. Além do fomento das políticas públicas e do incremento dos dispositivos legais, sobretudo, uma mudança cultural é necessária.

Referências

1. Prefeitura Municipal de Itajaí. Decreto nº 11.280 de 26 abr il 2018. Institui a rede de atenção as pessoas em situação de violência de Itajaí. Jornal do Município 30 abr 2018. Edição nº 1902.
2. Minayo MCS. Violência e Saúde. 20ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006
3. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. Genebra: OMS; 2002.
4. Minayo MCS, Souza ER. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. História, Ciências, Saúde-Manguinhos [online] 1997; 4(3).
5. Concha-Eastman, Alberto e Malo, Miguel. Da repressão à prevenção da violência: desafio para a sociedade civil e para o setor saúde. Ciência & Saúde Coletiva [online] 2006; 11: 1179-1187.
6. Taquette S, et al. Mulher adolescente/jovem em situação de violência. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres; 2007.
7. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. Ciência & Saúde Coletiva [online] 2006; 11.
8. Minayo MCS, Souza ER. Violência sob o olhar da saúde: infrapolítica da contemporaneidade brasileira (online). Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2003.
9. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Violência contra a mulher. <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>
10. Tiburi M. Feminismo em comum: para todas, todes e todos. 8ª ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2018.
11. ONU Mulheres Brasil. Declaração interagencial das Nações Unidas sobre violência contra mulheres e meninas no contexto da COVID-19.

<https://www.onumulheres.org.br/noticias/declaracao-interagencial-das-nacoes-unidas-sobre-violencia-contra-mulheres-e-meninas-no-contexto-da-covid-19/>

12. Almeida DN. Violência contra a Mulher [recurso eletrônico]. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2020. – (Série Lei fácil; n.1)
13. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Violência contra a mulher: dados, pesquisas e análises. <https://forumseguranca.org.br/publicacoes/violencia-contra-meninas-e-mulheres>
14. Brasil. Lei nº 13.104, de 09 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Diário Oficial da União. De março de 2015. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm
15. Brasil. Lei nº 11.340, de 07 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. Diário Oficial da União. De agosto de 2006. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm
16. Nações Unidas. ONU: 25% das mulheres a partir de 15 anos são vítimas da violência de gênero. <https://news.un.org/pt/story/2021/03/1743912>
17. Prefeitura de Itajaí. Informativo Epidemiológico: Violência contra a Mulher. Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí. Setembro, 2021.
18. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Atlas da Violência 2021. <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/>
19. Fundação Oswaldo Cruz. Entrevista: a violência é estruturante na vida das mulheres. Carmen Lucia Luiz. Revista Radis Comunicação e Saúde. Elisa Batalha. Outubro, 2007. <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/entrevista/a-violencia-e-estruturante-na-vida-das-mulheres>

Artigo Recebido: 18.03.2021

Aprovado para publicação: 22.03.2022

Thamara Garcia Del Mir

Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde de Itajaí

Rua Leodegário Pedro da Silva, 300. Bairro Imaruí. Itajaí (SC). CEP: 88305-600

E-mail: psicologa.thamaramir@gmail.com e/ou [rede.violencia@itajai.sc.gov.br](mailto:redes.violencia@itajai.sc.gov.br)
