



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE
DARCY RIBEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DO HOMEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS SOCIAIS**

Luciana Pereira de Moraes

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS
MULHERES: UM ESTUDO ANALÍTICO A PARTIR DA INATIVAÇÃO DA CASA DAS
MULHERES DE VIÇOSA/MG (2020-2022)**

**Tese apresentada à banca examinadora do
Programa de Pós-Graduação em Políticas
Sociais (PPGPS), da Universidade Estadual
Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF,
como requisito final para a obtenção do título
de Doutora em Políticas Sociais.**

Orientadora: Prof^a. DSc. Lilian Sagio Cezar

**Campos dos Goytacazes – RJ
Janeiro de 2026**

M827

Moraes, Luciana Pereira de.

Políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres : um estudo analítico a partir da inativação da casa das mulheres de Viçosa/MG (2020-2022) / Luciana Pereira de Moraes. - Campos dos Goytacazes, RJ, 2026.

159 f. : il.

Bibliografia: 156 - 159.

Tese (Doutorado em Políticas Sociais) - Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Centro de Ciências do Homem, 2026.

Orientadora: Lilian Sagio Cezar.

1. Casa das Mulheres; . 2. Enfrentamento à Violência contra Mulher. 3. Políticas Sociais. 4. Políticas Públicas de Saúde. I. Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. II. Título.

CDD - 361.61

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS
MULHERES:UM ESTUDO ANALÍTICO A PARTIR DA INATIVAÇÃO DA CASA DAS
MULHERES DE VIÇOSA/MG (2020-2022)**

LUCIANA PEREIRA DE MORAES

**Tese apresentada à banca examinadora do Programa de Pós-Graduação em Políticas
Sociais (PPGPS), da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF,
como requisito final para a obtenção do título de Doutora em Políticas Sociais.
Orientadora: Prof^a. DSc. Lilian Sagio Cezar**

**Aprovada em 13 de janeiro de 2026.
Comissão Examinadora:**

**Prof. DSc. Gabriela do Rosário Silva - Membro Titular Universidade Estadual do Norte
Fluminense Darcy Ribeiro - UENF**

**Prof. DSc. Leonardo Rogério Miguel - Membro Titular Universidade Estadual do Norte
Fluminense Darcy Ribeiro - UENF**

**Prof. DSc. Mírian de Freitas da Silva Ramos– Membro Externo Titular Universidade
Federal de Viçosa - UFV**

**Prof^a. DSc. Lilian Sagio Cezar- Presidente e Orientadora
Membro Titular Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF**

**Campos dos Goytacazes – RJ
Janeiro de 2026**

Ninguém nasce mulher; torna-se mulher

(Simone de Beauvoir)

E quando me atrevo a usar minha coragem a serviço de meu ponto de vista, nada me limita, nada me define; a liberdade torna-se minha própria essência.

(Adaptação texto Audre Lorde)

Sobre estudar a Violência Contra as Mulheres.

A vida começa quando a violência acaba. (Maria da Penha)

AGRADECIMENTOS

“A única forma de chegar ao impossível é acreditar que é possível” Hoje é nosso possível pai, foi possível família.

Agradeço a Deus por esta conquista, por me sustentar, nos momentos em que vi apenas um par de pegadas na areia, nos dias mais difíceis, ele respondeu: “Filha, eu te amo e nunca te abandonarei, nos dias em que vistes apenas um par de pegadas na areia, são precisamente aqueles em que te levei em meus braços”.

Agradeço a meu pai Paulo Moraes e minha mãe Jorgina pelo apoio incondicional, por acreditar e mostrar que era possível. Pai por sua garra em estar ao nosso lado e mãe pelas vezes que mesmo sem entender aceitou, apoiou, intercedeu a Deus e a Nossa Senhora pela minha jornada. A Ana Paula e Luana irmãs, parceiras, pela força e por caminharem junto nas atribulações e obstáculos; por permitir seus filhos como meus filhos do coração; a João e Agenor pela parceria. Aos meus sobrinhos pelos melhores momentos da vida, me permitindo reviver a criança dentro de mim a cada brincadeira, a cada risada. Analu pela parceria e cumplicidade; Tomás por sua inocência e pureza, seu sorriso contagiante e Túlio por toda molecagem e irreverência. Sem eles eu não teria conseguido.

Ao Geraldo e a Lilian, grandes orientadores em minha jornada. A UENf por todo aprendizado e a Faperj pelo apoio.

Obrigada a Todos por acreditarem.

RESUMO

Esta tese interdisciplinar em Políticas Sociais articula à Saúde Pública e ao combate à violência contra às mulheres na análise da implementação, descontinuidade e na retomada das ações realizadas pela Casa das Mulheres de Viçosa/Minas Gerais (MG) no enfrentamento e combate à violência contra às mulheres. A violência é definida pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como uso intencional da força ou poder em forma de ameaça, contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações. Inaugurada em 2009 a Casa das Mulheres de Viçosa gera um conjunto de atendimentos e informações sistematizadas em banco de dados; após sua suspensão em 2020, evidencia-se o risco deste ser descartado e não atualizado. Concomitante, os índices advindos da SSP/MG (Secretaria de Segurança Pública) e do Poder Judiciário de Minas Gerais apontam continuidade nos registros e um aumento significativo desta modalidade de violência no Estado de MG e em Viçosa. Diante do contexto, se analisa esta política, sua construção, descontinuidade e posterior retomada frente aos preceitos constitucionais do direito à vida, liberdade, segurança, saúde (Princípios Doutrinários do Sistema Único de Saúde - SUS) e proteção às mulheres. A metodologia de pesquisa utilizada se descreve como exploratório-descritiva de abordagem quanti-qualitativa com levantamento bibliográfico e análise de documentos e do banco de dados dos atendimentos realizados pela Casa das Mulheres entre 2009 e 2019, cruzados aos dados da SSP - MG entre 2009 e 2022. Essa investigação possui ainda um caráter documental, por envolver leitura, seleção, análise e registro de dados, legislações e materiais de interesse para o estudo proposto. Com base nos resultados e diante do percurso analítico desenvolvido, torna-se evidente que a problemática da violência contra as mulheres em Viçosa/MG e no Brasil de modo mais amplo, permanece como um grave desafio estrutural, histórico e político, cuja superação exige ações contínuas, integradas e intersetoriais. Esta evidencia o papel estratégico de políticas públicas estruturadas na garantia de direitos, na prevenção e no acolhimento integral das mulheres em situação de vulnerabilidade. Rompendo ciclos de violência ao oferecer acolhimento humanizado, interdisciplinar, articulação com o sistema de justiça e integração com a rede de políticas sociais e de saúde. Sua interrupção representou não apenas um retrocesso institucional, mas um agravamento da invisibilidade e subnotificação de casos, além de fragilizar a rede de proteção existente. Com base nos resultados, reforça-se a necessidade de apoio e investimentos contínuos em políticas públicas que contemplem: formação de agentes públicos, a identificação e notificação de casos de violência; reestruturação da rede de acolhimento; planejamento e avaliação permanentes; construção e atualização de protocolos de atendimento; sistematização e divulgação periódica de dados; articulação intersetorial e fortalecimento das redes de apoio e solidariedade. Assim, o estudo contribui para reafirmar que a violência contra às mulheres não é apenas um sintoma de desigualdades sociais, econômicas e culturais, mas uma violação direta dos princípios constitucionais que asseguram a vida, a dignidade, a liberdade, a segurança e a saúde.

Palavras Chave: Casa das Mulheres; Enfrentamento à Violência contra Mulher; Políticas Sociais; Políticas Públicas de Saúde.

ABSTRACT

This interdisciplinary thesis in Social Policies articulates Public Health and the fight against violence against women in the analysis of the implementation, discontinuation, and resumption of actions carried out by the Women's House Viçosa/Minas Gerais (MG) in confronting and combating violence against women. Violence is defined by the WHO (World Health Organization) as the intentional use of force or power, in the form of threats, against oneself, another person, group, or community, that either results in or has a high likelihood of resulting in injury, death, psychological harm, developmental disorders, or deprivation. Inaugurated in 2009, the Women's House of Viçosa generates a set of services and systematized information in a database; after its suspension in 2020, the risk of this database being discarded and not updated is evident. Concomitantly, the indices from the SSP/MG (Public Security Secretariat of Minas Gerais) and the Judiciary of Minas Gerais indicate continued registration and a significant increase in this type of violence in the State of Minas Gerais and in Viçosa. Given this context, this policy, its construction, discontinuation, and subsequent resumption are analyzed in light of the constitutional precepts of the right to life, liberty, security, health (Doctrinal Principles of the Unified Health System - SUS), and protection for women. The research methodology used is described as exploratory-descriptive with a quantitative-qualitative approach, involving bibliographic research and analysis of documents and the database of services provided by the Women's Shelter between 2009 and 2019, cross-referenced with data from the SSP-MG (State Secretariat of Public Security of Minas Gerais) between 2009 and 2022. This investigation also has a documentary character, as it involves reading, selecting, analyzing, and recording data, legislation, and materials of interest to the proposed study. Based on the results and the analytical approach developed, it becomes evident that the problem of violence against women in Viçosa/MG and in Brazil more broadly remains a serious structural, historical, and political challenge, the overcoming of which requires continuous, integrated, and intersectoral actions. This highlights the strategic role of public policies structured to guarantee rights, prevent violence, and provide comprehensive support to women in vulnerable situations. Breaking cycles of violence by offering humanized, interdisciplinary support, coordination with the justice system, and integration with the network of social and health policies. Its interruption represented not only an institutional setback but also an aggravation of the invisibility and underreporting of cases, in addition to weakening the existing protection network. Based on the results, the need for continuous support and investment in public policies is reinforced, including: training of public agents; identification and reporting of cases of violence; restructuring of the support network; ongoing planning and evaluation; development and updating of service protocols; systematization and periodic dissemination of data; intersectoral coordination; and strengthening of support and solidarity networks. Thus, the study contributes to reaffirming that violence against women is not only a symptom of social, economic, and cultural inequalities, but a direct violation of the constitutional principles that guarantee life, dignity, freedom, security, and health.

Keywords: Women's House; Combating Violence against Women; Social Policies; Public Health Policies

LISTA DE ILUSTRAÇÕES (TABELAS E FIGURAS)

TABELA 01: Índice de homicídios femininos no Brasil por década.	PG. 066
TABELA 02: Estados com maior índice de violência contra as mulheres por média de agressão na última década.	PG. 067
TABELA 03: Tratamento às mulheres pelos homens em relação ao respeito às mulheres na visão das mulheres.	PG. 068
TABELA 04: Casos de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG.	PG. 095
TABELA 05: Casos de violência contra as mulheres segundo SSP / MG.	PG. 096
TABELA 06: Zona de ocorrência dos casos de violência contra as mulheres. segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG (2009-2014)	PG. 097
TABELA 07: Zona de ocorrência dos casos de violência contra as mulheres. segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG (2015-2019)	PG. 098
TABELA 08: Zona de ocorrência dos casos de violência contra as mulheres segundo SSP / MG.	PG. 099
TABELA 09: Fonte notificadora dos casos de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG (2009-2014)	PG. 100
TABELA 10: Fonte notificadora dos casos de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG (2015-2019)	PG. 102
TABELA 11: Tipificação dos casos de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG 2009-2014)	PG. 105
TABELA 12: Tipificação dos casos de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG 2015-2019)	PG. 106
TABELA 13: Tipificação dos casos de violência contra as mulheres segundo SSP / MG	PG. 107
TABELA 14: Casos de violência contra as mulheres por bairro segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 110
TABELA 15: Local de Residência das vítimas de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 114
/TABELA 16: Horário de Ocorrência dos casos de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 116
TABELA 17: Dia da semana de ocorrência dos casos de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 118
TABELA 18: Mês de ocorrência dos casos de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 120

TABELA 19: Identificação do agressor na violência na violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 122
TABELA 20: Identificação do agressor na violência na violência contra as mulheres segundo a SSP / MG	PG. 124
TABELA 21: Sexo do agressor na violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 126
TABELA 22: Motivação para a ocorrência da violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 128
TABELA 23: Raça das vítimas de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 131
TABELA 24: Raça das vítimas de violência contra as mulheres segundo a SSP / MG	PG. 133
TABELA 25: Estado civil das vítimas de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 134
TABELA 26: Estado civil das vítimas de violência contra as mulheres segundo SSP / MG	PG. 136
TABELA 27: Faixa etária das mulheres vítimas de violência segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 137
TABELA 28: Faixa etária das mulheres vítimas de violência segundo a SSP / MG	PG. 139
TABELA 29: Escolaridade da mulher vítima de violência segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 140
TABELA 30: Escolaridade da mulher vítima de violência segundo a SSP / MG	PG. 142
TABELA 31: Uso de álcool e drogas pelo agressor na violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 144
TABELA 32: Casos de reincidência dos casos de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa / MG	PG. 146
TABELA 33: Casos de reincidência dos casos de violência contra as mulheres segundo a SSP / MG	PG. 147
TABELA 34: Homicídios (feminicídios) confirmados no âmbito da violência contra as mulheres na cidade de Viçosa segundo a SSP / Mg	PG. 148
TABELA 35: Medidas protetivas expedidas nos casos de violência contra as mulheres segundo a SSP / MG	PG. 151
FIGURA 01: Mapa da Cidade de Viçosa	PG. 081
FIGURA 02: Mapa da Cidade de Viçosa	PG. 082

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRASC – Associação Brasileira de Saúde Coletiva

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CBM – Corpo de Bombeiros Militar

CCH – Centro de Ciências Humanas

CEDAW – Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres

CENTEV – Centro Tecnológico de Desenvolvimento Regional de Viçosa

CFB – Constituição Federativa Brasileira

CNDM – Conselho Nacional de Direitos das Mulheres

CRAS – Centro de Referência e Assistência Social

CREAS – Centro Especializado de Assistência Social

CS – Conselho de Saúde

DDM – Delegacia da Mulher

DEAM – Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher

DF – Distrito Federal

DH – Direitos Humanos

DIP – Doença Infecto Parasitária

DNS – Departamento de Nutrição e Saúde

DP – Delegacia de Polícia

ESUV – Escola de Ensino Superior de Viçosa

FBSP – Fórum Brasileiro de Segurança Pública

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano

IML – Instituto Médico Legal

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

LPM – Lei Maria da Penha

MEC – Ministério da Educação

MG – Minas Gerais

MS – Ministério da Saúde

MVCI – Mortes Violentas por Causas Indeterminadas

NIEG – Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Gênero

OEA – Comissão Interamericana de Direitos Humanos

OMS – Organização Mundial da Saúde
ONG – organização Não Governamental
ONU – Organização das Nações Unidas
OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde
PAISM – Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PC – Polícia Civil
PM – Polícia Militar
PMV – Prefeitura Municipal de Viçosa
PNAISM – Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher
PNPM – Plano Nacional de Política para Mulher
PROEXT – Programa de Extensão Universitária
PRF – Polícia Rodoviária Federal
REDS – Registro de Evento e Defesa Social
SARS-COVID 19 – Síndrome Respiratória Aguda – Doença do Coronavírus 2019
SEDIM – Secretaria do Estado de Direitos da Mulher
SEPM – Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres
SIM – Sistema de informação sobre Mortalidade
SINAN – Sistema de Informação de Agravos e Notificações
SNPM – Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres
SPM – Secretaria de Políticas Públicas
SSP – Secretaria de Segurança Pública
STF – Superior Tribunal Federal
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SUS – Sistema Único de Saúde
SUSP – Sistema Único de Segurança Pública
UBS – Unidade Básica de Saúde
UF – Unidade Federativa
UFV – Universidade Federal de Viçosa
UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UPA – Unidade de Pronto Atendimento
VIVA – Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	PG. 013
CAPÍTULO 01. Violência contra as mulheres e construção de Políticas Públicas	PG. 023
1.1 Organismos internacionais e enfrentamento à violência contra às mulheres no Brasil.	PG.027
1.2. Marcos legais e política de enfrentamento a violência contra às mulheres	PG. 033
1.3. Políticas públicas de enfrentamento ao fenômeno da violência contra às mulheres: Lei Maria da Penha como instrumento de proteção e combate a violência contra as mulheres	PG. 037
1.4. O Programa Casa das Mulheres no Brasil	PG. 045
CAPÍTULO 02. A violência contra às mulheres no campo da Saúde Pública	
2.1. A violência contra às mulheres no campo da Saúde Pública segundo os principais órgãos mundiais de combate a violência contra as mulheres	PG. 048
2.2. Violência contra às mulheres no campo da Saúde Pública do Brasil	PG. 050
CAPÍTULO 03. Tipificação e números da violência contra às mulheres	
3.1. Âmbito nacional	PG. 061
3.2. Âmbito estadual (Minas Gerais)	PG. 074
CAPÍTULO 04. Estudo de caso do Programa Casa das Mulheres de Viçosa/MG: uma experiência pioneira no estado de Minas Gerais	PG. 079
4.1. Dez anos do projeto Casa das Mulheres de Viçosa/MG	PG. 081
4.2. Suspensão e descontinuidade da Casa das Mulheres de Viçosa/MG	PG. 089
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS: APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES: CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG E SSP / MG	PG. 093
CONCLUSÕES	PG. 153
REFERÊNCIAS	PG. 156

INTRODUÇÃO

Diversas são as definições que descrevem o termo violência que, como qualquer conceito lógico, é historicamente controverso. Para fins de Política Pública, a violência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS-2002) como o “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou, efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grande probabilidade de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privação”.

A Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra mulheres, realizada em Belém do Pará, 09 de julho de 1994, tem importante valor por ter força de lei interna na Constituição Federativa vigente; posterior a esta, definiu-se o termo violência, os direitos protegidos por esta conferência e algumas das ações que os Estados signatários se propõem a cumprir. Segundo esta convenção, violência contra as mulheres está definida como qualquer ação contínua ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico a mulher, tanto no âmbito público quanto no privado. Entende-se ainda como violência contra as mulheres, a violência física, sexual e psicológica que tenha ocorrido dentro da família ou unidade doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher e que compreende, entre outras, estupro, violação, maus tratos e abuso sexual. Agregado a esta definição temos a modalidade de violência que tenha ocorrido na comunidade e seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, maus tratos de pessoas, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no lugar de trabalho. (Schraiber *et al.*, 1999)

Assim, no que tange o âmbito internacional, toda mulher poderá exercer livre e plenamente seus direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais e contará com a total proteção desses direitos consagrados nos instrumentos regionais e internacionais sobre direitos humanos. Poderá ainda ter uma vida livre de violência, de toda forma de discriminação e de ser valorizada e educada de forma livre de padrões estereotipados de comportamentos e práticas sociais e culturais baseadas em conceitos de inferioridade ou subordinação, conforme pontuado

pelos mesmos autores. Tem o direito ao reconhecimento, gozo, exercício e proteção de todos os direitos humanos e às liberdades consagradas pelos instrumentos regionais e internacionais sobre direitos humanos; direitos estes que englobam o respeito à vida, à sua integridade física, psíquica e moral. Direito à liberdade, à segurança pessoal, ao direito de não ser submetida a torturas, a que se respeite sua integridade inerente a si e a sua família; direito a igualdade de proteção perante a lei e da lei, direito a recurso simples e rápido diante de tribunais competentes que a ampare contra atos que violem seus direitos; direito à liberdade de associação, a liberdade de professar sua religião e as próprias crenças, de acordo com as leis vigentes e o direito de ter igualdade de acesso às funções públicas de seus pais e a participar dos assuntos públicos, incluindo tomada de decisões. A violência sofrida pelas mulheres no Brasil se descreve como um problema social e de Saúde Pública à medida em que impacta não apenas na qualidade de vida destas mulheres; mas também, de todo contexto familiar que a envolve, absorvendo recursos e esforços substanciais tanto dos cidadãos quanto do Estado. Em nosso país uma parcela considerável da população feminina “já sofreu, sofre ou irá sofrer alguma forma de agressão”, seja esta física ou sexual, por parceiro íntimo ou por familiar. (Schraiber *et al.*, 1999)

No âmbito do Estado, este se compromete a proteger e garantir estes direitos e afirmar efetivamente o combate à violência contra as mulheres em todas as suas modalidades e seus serviços especializados devem estar dispostos a um atendimento e assistência adequada a estas vítimas de acordo com cada demanda; inclusive no que tange à promoção, prevenção a saúde reabilitação, proteção e segurança, quando necessário inclusive em casas abrigo; também atua com serviços de orientação para esta e seus familiares, quando for o caso, com cuidado e custódia dos mais impactados; ainda se compromete a oferecer o acesso a programas eficazes de reabilitação e capacitação que lhe permitam participar plenamente da vida pública, privada e social. Cabe ainda ao estado garantir a investigação e criminalização do ato violento a parte que cabe, a recompilação de estatísticas e demais informações pertinentes à violência, consequências e frequência desta modalidade de violência, com o objetivo de sugerir medidas de eficiência e eficácia no combate da mesma. É responsável assim prevenir, punir e buscar eliminar a violência contra mulheres através do formular e aplicar ações que corroborem com o combate da mesma. (Brasil, 2016)

Ao nos referirmos a violência contra às mulheres no Brasil, é de fundamental importância evidenciar a “Lei n.º 11 340/2006 – Lei Maria da Penha” que preconiza ser de

responsabilidade da sociedade e do Poder Público assegurar às mulheres o exercício dos “direitos à vida, à segurança, à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”, sendo passível de ser aplicada mesmo sem queixa da vítima, o que significa que qualquer pessoa pode fazer a denúncia contra o agressor, inclusive de forma anônima. Esta lei muito agrega no combate à violência contra as mulheres em nosso país. Em sua própria redação estabelece ainda como um dos fatores de risco para a violência contra as mulheres, o isolamento social. Estar 24h por dia habitando a mesma casa, “trancado” com seu agressor, certamente aumenta as chances de violência ocorrer não só com as mulheres, mas também com qualquer pessoa inserida no contexto familiar. (Brasil, 2017).

É importante evidenciar que ao revelar as agressões que sofrem, as mulheres dão um passo extremamente importante para quebrar o ciclo de violência; no entanto, a maior parte dos feminicídios são desencadeados a partir deste panorama e de sua não denúncia, mesmo quando as mulheres estão buscando se desvincular de seus agressores. É importante evidenciar que a denúncia por parte da mulher agredida, deve ser apoiada e incentivada pela rede de apoio e pelos equipamentos de políticas públicas. Apesar dos avanços em termos de leis, na prática o estado precisa materializar ações que não só mitiguem, mas que combatam efetivamente as diversas modalidades de violência, especialmente a violência que acomete mulheres. (Costa, 2009)

Do exposto, realça-se a relevância de trazer para uma discussão o contexto do Projeto Casa das Mulheres do Brasil que foi pensado no intuito de ser um centro de atendimento às mulheres vítimas de violência, dentro das diretrizes pertinentes a legislação vigente, proporcionando um atendimento humanizado, holístico e interdisciplinar que acolhe a vítima, realiza a triagem e direciona o atendimento. Se caracteriza como porta de entrada ao sistema de atendimento a mulher vítima de violência em parceria ao Juizado Especial; ao Núcleo Especializado da Promotoria; ao Núcleo Especializado da Defensoria Pública e a Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher. (Pereira, 2013)

A Casa das Mulheres constitui uma política pública de enfrentamento a violência contra as mulheres que atua no acolhimento, assistência humanizada e holística às mulheres vítimas de violência, buscando integrar a assistência à saúde e acesso a serviços especializados. Estas ações proporcionam condições de enfrentamento através do combate à violência e proteção da

vítima, almejando possibilitar que essas mulheres recebem um atendimento diferenciado que as ajude a sair da perspectiva da violência doméstica alcançando autonomia, reconhecimento do direito de viver em um ambiente familiar seguro. Ela se consolida enquanto proposta inovadora ao combate à violência contra as mulheres. Num primeiro momento a ideia inicial é formalizar um laço de confiança com esta mulher, agilizando o encaminhamento inicial aos atendimentos pelos demais serviços da rede segundo as suas necessidades, proporcionando a ela um ambiente seguro e empático, um ambiente acolhedor que se envolva com sua história e com suas necessidades. Dar apoio psicossocial continuado, auxiliando a superar o impacto da violência sofrida, resgatando sua autoestima, autonomia e cidadania, possibilitando ainda seu acesso aos demais serviços da rede de atendimento; saúde e atendimento socioassistencial. (Pereira, 2013)

Diante ao exposto, a hipótese principal do estudo sugere que no período de inativação do Projeto “A Casa das Mulheres” na cidade de Viçosa / MG houve uma subnotificação dos registros da violência contra as mulheres, fato este que pode ter mascarado um aumento da violência contra mulheres devido a subnotificação e ainda devido ao período da pandemia SARS-COVID 19, concomitante uma redução na criação de ações e políticas de enfrentamento, de planejamento e de avaliação, bem como o enfraquecimento da rede e da criação de Políticas Públicas que envolvam a temática, sistematização, análise e divulgação periódica das informações que concernentes ao tema, além da articulação dos diversos atores e entidades envolvidas.

A tese se transcreve a partir do referido campo de estudo numa pesquisa interdisciplinar entre Políticas Públicas, Políticas Sociais, Saúde e Segurança Pública, no enfrentamento dos desafios impostos pelas situações que envolvem o nicho da violência contra as mulheres atendidas pela Casa das Mulheres Viçosa/MG. No transcorrer do estudo foram analisados três momentos distintos desta política: 1) a formulação enquanto projeto de extensão, sua construção e inauguração enquanto política de enfrentamento em 2010; 2) suas realizações e funcionamento ao longo de 10 anos; 3) sua suspensão e inativação no ano de 2020 e, posteriormente, sua retomada e reativação no ano de 2022. Cabe destacar que o período de suspensão de suas atividades acontece concomitantemente à pandemia da SARS-Covid19. Esta análise levou em consideração informações e dados obtidos a partir de levantamento realizado na própria Casa das Mulheres e pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de Minas Gerais, no intuito de traçar uma narrativa de combate à violência contra as mulheres frente aos preceitos constitucionais do direito à cidadania, à vida, liberdade, a segurança, saúde

(Princípios Doutrinários do SUS) e à proteção da mulher enquanto indivíduo em sua individualidade e enquanto inserida em um núcleo familiar, comunitário, enquanto cidadã; também frente aos riscos inerentes à sua suspensão e descontinuidade enquanto política de enfrentamento.

Nesta conjuntura, busca-se o entendimento de que uma descontinuidade do referido programa pode impactar negativamente o combate à violência contra as mulheres na cidade de Viçosa / MG e frente aos preceitos Constitucionais do direito à cidadania, a vida, a liberdade, a segurança, saúde (Princípios Doutrinários do SUS) e a proteção às mulheres enquanto indivíduos inseridas em um contexto de sociedade. O estudo se justifica dada sua importância, relevância e urgência de se debater a temática de forma crítica buscando relevar a dimensão estrutural característica da problemática apresentada “mulheres em situação de violência” para que se possa construir e fortalecer ações de combate a partir do aprofundamento e compreensão do contexto, demonstrando o quão importante se faz o investimento em ações que possa incluir desde a formulação de estratégias, a formação de agentes públicos, planejamento e avaliação das ações, sistematização, análise e divulgação periódica das informações, e criação de políticas públicas de enfrentamento, além da articulação de ações nos diversos atores envolvidos.

Considerando que as inquietações deste estudo não se findam aqui, o intuito é que as mesmas possam ser base para contribuir no aprofundamento de conhecimento acerca do contexto apresentado, sua tipologia, características no âmbito de sua ocorrência na cidade de Viçosa/MG desde da criação do Programa “Casa das Mulheres”, servindo ainda de direcionamento para novos estudos e subsidio para criação de ações e políticas de enfrentamento, acessibilidade a formas de acionamento e resolução de conflitos que englobem a rede de proteção voltada a violência contra as mulheres, conforme mencionado anteriormente.

No que diz respeito a metodologia, referido estudo se enquadra no formato de uma pesquisa de natureza exploratório-descritiva, com abordagem quanti-qualitativa que, segundo Marconi e Lakatos (1990) e Chizzotti (1991) é uma modalidade de pesquisa que busca explorar, investigar e descrever os fenômenos sociais em suas variações e especificidade. Possui ainda um caráter documental, por envolver análise documental, seleção, análise e registro de dados, legislações e materiais de interesse para o estudo proposto.

Enquanto pesquisa qualitativa, se investiga os resultados da coleta de dados junto ao banco de dados pesquisado, buscando proporcionar uma maior familiaridade com o problema de pesquisa. Na análise quantitativa, a postura ética e a ausência de julgamentos subjetivos são necessários e foram respeitados para evitar possíveis distorções de dados que pudessem comprometer as interpretações. Houve um levantamento bibliográfico e análise do banco de dados dos atendimentos realizados pelo Programa “Casa das Mulheres” entre 2009 e 2019 e da SSP / MG entre 2009 e 2022; estes foram coletados a partir do levantamentos de informações nos órgãos e instituições envolvidos no projeto Casa das Mulheres que circunscreve o banco de dados do Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Gênero (NIEG) / Universidade Federal de Viçosa (UFV), Observatório da Violência, Atlas da Violência e dados da PMV através do Programa Viva a Vida como o objetivo de obter informações sobre a violência contra as mulheres na região e traçar o perfil necessário ao referido estudo; o que nos permitiu uma análise comparativa entre os diversos agentes envolvidos e o delinear da pesquisa, o panorama dos atendimentos da violência contra as mulheres no Estado de Minas Gerais e na cidade de Viçosa entre os anos 2009 e 2022. O intuito é caracterizar órgão e serviços que compõem a rede especializada de combate à violência contra as mulheres em suas diversas configurações na cidade de Viçosa, um desafio à gestão de ações e políticas públicas por descrever e avaliar o impacto da suspensão do funcionamento da Casa das Mulheres na cidade de Viçosa, seu funcionamento, seu desmonte e sua reestruturação, no intuito de se estudar este impacto frente ao combate violência contra as mulheres na cidade. No que concerne os aspectos éticos da pesquisa científica referem-se à fidedignidade e precisão que tange à coleta de dados, o que implica no respeito à autoria científica e fidedignidade aos ideais dos materiais analisados.

A Tese buscou compreender e analisar a inatividade e descontinuidade do Programa “Casa das Mulheres” de Viçosa/MG, a partir dos desafios enfrentados frente à própria violência, à falta de recursos e fragilidade dos equipamentos públicos; em contraposição aos preceitos constitucionais do direito à vida e à saúde biopsicossocial ecológica ambiental tanto das mulheres vítimas de violência como de toda sua família; também das políticas e ações de enfrentamento envolvidas, seu fortalecimento, ascensão e queda desde a criação do projeto à sua inativação, elencando os seguintes critérios de estudo:

1. Contextualizar o tema criticamente a violência contra as mulheres a partir dos referenciais teóricos elegidos e dos marcos legais de proteção as mulheres, tendo como referência o Programa “Casa das Mulheres” de Viçosa e Microrregião;
2. Analisar o panorama da violência contra as mulheres no município de Viçosa e região, bem como examinar as características desta violência no que tange sua tipologia e motivação.
3. Avaliar como se transcreveu o registro dos casos de violência contra as mulheres e se houve aumento nos casos de mulheres acometidas por violência na região de Viçosa/MG posterior a suspensão do Programa Casa das Mulheres da Microrregião de Viçosa/MG.
4. Identificar os agentes de combate à violência contra as mulheres ações enfrentamento às múltiplas formas de violência contra mulheres no município de Viçosa/MG, buscando compreender suas nuances, acompanhando seu desenrolar e avaliando informações coletadas.
5. Elencar processos de enfrentamento às violências contra a mulher no tocante da saúde pública, da assistência social e segurança pública buscando questionar assimetrias que perpetuam socialmente, hierarquias de poder que é a base e causa primordial das violências contra mulher.

A cidade de Viçosa é um município brasileiro localizado no interior do estado de Minas Gerais (MG), na Zona da Mata Mineira, entre as Serras da Piedade, do Caparaó e da Mantiqueira. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população da cidade de Viçosa / MG chegou a 76.430 pessoas no Censo de 2022; é considerada uma cidade de cunho educacional e universitária, com destaque para a UFV, fundada em 1926 pelo então Presidente da República Arthur da Silva Bernardes, nascido em Viçosa. A UFV foi responsável pelo rápido crescimento e desenvolvimento da cidade já em seus primórdios. A cidade ainda conta com outras instituições de ensino superior de cunho privado, acentuando ainda mais o caráter educacional da cidade. Apesar de seu cunho educacional e empreendedor, vem sendo acometida na última década, por sérios problemas econômicos e sociais, tais como estagnação econômica, pobreza, desigualdades sociais e altos índices de violência e desemprego formal. (Andrade 2018)

No que tange à macrorregião de Viçosa, está se encontra na Zona da Mata e compõe-se dos seguintes municípios: Alto Rio Doce, Amparo da Serra, Araponga, Brás Pires, Cajuri, Canaã, Cipotânea, Coimbra, Ervália, Lamin, Paula Cândido, Pedra do Anta, Piranga, Porto

Firme, Presidente Bernardes, Rio Espera, São Miguel do Anta, Senhora de Oliveira, Teixeiras, Viçosa. Sua microrregião é composta por: Araponga, Cajuri, Canaã, Coimbra, Paula Cândido, Pedra do Anta, Porto Firme, São Miguel do Anta, Teixeiras, Viçosa. (Andrade 2018)

O município de Viçosa ainda não possui uma DEAM, nem mesmo uma casa de abrigo destinado a atender e dar apoio a mulheres em vulnerabilidade, principalmente as acometidas pela violência contra as mulheres; esta assistência fica hoje a cargo do CREAS; este é um serviço da PMV que contribui para que mulheres em vulnerabilidade e acometidas por violência possam se fortalecer, dentro de suas limitações de atendimento. Assim, a partir do contexto apresentado é que buscamos a dimensão estrutural característica da problemática sobre as “mulheres em situação de violência” na cidade de Viçosa / MG para que possamos compreender esta modalidade de violência a partir do aprofundar do contexto. Visando ainda subsidiar com informações qualificadas a formulação de estratégias, a formação de agentes públicos para a identificação e notificação de casos de violência contra mulher, o planejamento das ações e de Políticas Públicas que envolvam a temática, além da articulação com os diversos atores envolvidos; trazendo para o leitor os principais pontos abordados na pesquisa, os resultados, frisando a relevância do tema num contexto de sociedade misógina, patriarcal e machista e que busca desqualificar e mascarar as múltiplas formas de violência contra mulheres historicamente no Brasil. (Andrade 2018)

A articulação com o ambiente da universidade pública e o contexto social do referido estudo correlaciona-se a partir da análise e necessidade de se avaliar as condições econômica, social, de saúde e principalmente de segurança direcionadas contra as mulheres e os casos de violência que as envolve à mercê da invisibilidade e da vulnerabilidade enquanto inserida em uma sociedade patriarcal, machista, misógina somado a seu contexto sociocultural e econômico, seu grau de instrução, dependência financeira, desigualdade de gênero, e principalmente em se desvincular e abandonar a convivência com o agressor. Enquanto agente articulador que promove o referido estudo se disponibiliza como um campo de discussão que fundamenta seu papel na participação conjunta a sociedade em prol do fortalecimento na formulação de ações e políticas de enfrentamento, frente a um campo de atuação ainda ineficiente por parte do poder público e instituições envolvidas; tendo ainda como papel fundamental buscar atingir com seus resultados as camadas mais desprivilegiadas ou socialmente vulneráveis de atendimento às suas necessidades, quando envoltas no contexto apresentado.

Fato é que o tema em discussão se mostra relevante e traz consigo a importância em ser debatido não apenas no meio acadêmico, mas além dos “portões” universitários, buscando fomentar ações e estratégias no sentido de discutir a temática nas redes de atendimento, assistência e serviços, junto a vítima e junto a sociedade como um todo. Esta análise deve ser descrita como um importante eixo de articulação entre os agentes envolvidos; pois, se fundamenta em três premissas, a participação; a intersetorialidade e o direcionamento dos agentes envolvidos na presunção de um planejamento comum de ações e políticas públicas de enfrentamento da violência contra a mulher e a capilaridade englobando todos os níveis de participação governamental (município, estado e federação) e social objetivando garantir cooperação mútua e propiciando o desenvolvimento pleno destas no combate à violência contra as mulheres em todas suas vertentes, além de sua vinculação aos eixos de prevenção, promoção a saúde, assistência e responsabilização.

A violência contra mulheres permanece como uma das mais persistentes expressões das desigualdades de gênero no Brasil e, particularmente, no estado de Minas Gerais. Sua continuidade, mesmo diante de avanços legais e institucionais, revela a força de uma cultura historicamente marcada por relações patriarcais, assimétricas e machistas, ainda naturalizadas nos espaços sociais, familiares e institucionais. Nesse cenário, as políticas públicas assumem papel central, configurando-se como estratégias fundamentais para a promoção, articulação e fortalecimento de ações integradas entre os setores da saúde, educação, assistência social, sistema de justiça e segurança pública. A superação dessa problemática requer não apenas iniciativas institucionais, mas sobretudo a conscientização de indivíduos, famílias, comunidades e da sociedade como um todo, de modo que os valores patriarcais sejam desconstruídos onde a violência é gerada, legitimada e perpetuada. A incorporação do recorte de gênero na formulação e execução de políticas públicas torna-se, assim, imprescindível para a construção de relações humanas mais igualitárias, éticas e respeitadas. (Oliveira, 2009)

No âmbito específico deste estudo, considerou-se a hipótese de que a inativação do Projeto “A Casa das Mulheres” em Viçosa/MG ocasionou prejuízos significativos no enfrentamento à violência contra mulheres no município. A interrupção desse equipamento público — fundamental para acolhimento, notificação, orientação, encaminhamento e proteção — sugere aumento da subnotificação, redução da articulação intersetorial, fragilização do planejamento e da avaliação de políticas e uma diminuição do alcance das ações preventivas e protetivas. Tais efeitos repercutem diretamente na garantia dos direitos constitucionais à vida, liberdade, segurança, saúde e proteção social, especialmente aqueles previstos nos princípios

doutrinários do SUS e nas normativas que orientam as políticas para mulheres. (Viçosa, 2025)

Com base nos resultados analisados, reforça-se a necessidade de investimentos contínuos em políticas públicas que contemplem: formação de agentes públicos para identificação e notificação de casos de violência; reestruturação da rede de acolhimento; planejamento e avaliação permanentes das ações; construção e atualização de protocolos de atendimento; sistematização e divulgação periódica de dados; articulação intersetorial e fortalecimento das redes comunitárias de apoio e solidariedade. Esses elementos são indispensáveis para a efetividade das políticas de enfrentamento à violência e para a proteção integral das mulheres; torna-se evidente que a problemática da violência contra as mulheres em Viçosa/MG e no Brasil de modo mais amplo, permanece como um grave desafio estrutural, histórico e político, cuja superação exige ações contínuas, integradas e intersetoriais. (Viçosa, PM, 2025)

A investigação realizada demonstra que a Casa das Mulheres se constituiu como um equipamento fundamental para romper ciclos de violência ao oferecer acolhimento humanizado, atendimento interdisciplinar, articulação com o sistema de justiça e integração com a rede de políticas sociais e de saúde. Sua interrupção, sobretudo em um período marcado pela intensificação das violências relacionadas à pandemia da SARS-COVID-19, representou não apenas um retrocesso institucional, mas um agravamento da invisibilidade e da subnotificação de casos, além de fragilizar a rede de proteção existente. A retomada do programa, ainda que recente, revela a urgência do fortalecimento de políticas públicas que assegurem estabilidade institucional, financiamento contínuo, qualificação profissional e ações articuladas entre diferentes setores do estado. Ao mesmo tempo, evidencia a importância de pesquisas que mobilizem dados locais, ampliem a compreensão do fenômeno e subsidiem o planejamento das ações. (Viçosa, PM, 2025)

Uma sociedade verdadeiramente democrática exige que as mulheres estejam livres da invisibilidade, da vulnerabilidade e da subordinação. Assim, este estudo reafirma que somente com o fortalecimento do vínculo entre Estado e sociedade, aliado à construção de políticas públicas consistentes e contínuas, será possível superar a violência contra mulheres e consolidar relações sociais mais igualitárias, seguras e humanas.

CAPÍTULO 1. VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES E CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

A violência contra às mulheres é considerada mundialmente como uma questão social e de saúde pública que viola diretamente os Direitos Humanos apontando para a necessidade de refletir sobre violência enquanto esfera de conhecimento e intervenção social. Pode ser compreendida como qualquer ato ou conduta baseada no gênero que venha causar morte, agressão à integridade física e/ou psicológica da mulher, sexual ou psíquica; seja na esfera pública ou esfera privada que prejudique seu bem-estar assim como sua liberdade e seu direito pleno enquanto cidadã. Esta se descreve então como um fenômeno social construído culturalmente ao longo da história da humanidade revelando relações de desigualdade e de conflitos entre os pares, oprimido e opressor, dominado e dominador; seja em caráter individual ou coletivo, embasado no referido contexto por expropriação cultural, política, social e econômica e pela desvalorização da vida e violação de direitos humanos. Esta modalidade de violência representa um instrumento de opressão, de submissão, de subordinação, de dominação, de discriminação e de controle sobre a mulher, assegurando assim a supremacia masculina. Frequentemente se transcreve como uma forma de violar e de limitar o pleno gozo de direitos e liberdades fundamentais, produzido e mantido socialmente por um sistema de crenças e de valores de ideologia e patriarcado, tornando-se difícil identificar, pois, por vezes esta nem sempre é reconhecida socialmente como tal; mesmo com leis e políticas públicas voltadas em todo mundo e com sérias implicações para a saúde pública. Todo e qualquer ato de violência contra a mulher configura-se como violação de seus direitos, sendo necessário esforços da sociedade para garantir prevenção e seu efetivo enfrentamento. Compreender violência em sua contextualização histórica, cultural e social é fundamental, principalmente sob a perspectiva de caracterizá-la como um problema social, jurídico, e de saúde pública; uma problemática que vem ganhando cada vez mais visibilidade. (Minayo, 2002)

A violência contra às mulher é assim um produto de construção histórica, advindo de uma sociedade machista e patriarcal, sua normalidade vem sendo desconstruída numa estreita relação com violências que envolvem as categorias gênero, classe, raça/etnia e relações de poder. Para se definir uma construção histórica baseada no machismo e no patriarcado estrutural, é necessário definir este comportamento social. Uma sociedade machista e patriarcal

é um sistema social onde homens ocupam posições de poder primário e autoridade, enquanto as mulheres são colocadas em uma posição de subordinação aos mesmos. O sistema de patriarcado é o sistema estrutural de dominação, um sistema social em que o homem é a figura central de autoridade, liderança e controle de propriedades, sua estrutura familiar tradicionalmente o coloca como a figura de poder sobre a mulher e os filhos. Já o machismo é a expressão desse sistema, reflete os comportamentos, atitudes e crenças que resultam da ideologia patriarcal, como a ideia de que o homem é superior à mulher. O machismo pode se manifestar na forma de violência física, psicológica e patrimonial através de atitudes e comportamentos que inferiorizam e controlam as mulheres; suas manifestações incluem desigualdades, violência de gênero e a imposição de papéis sociais rígidos, como a pressão para que a mulher seja esposa, mãe, dona de casa, responsável pela criação de seus filhos e manutenção da integridade do lar. A consequência destes comportamentos enquanto sociedade se descreve em um comportamento em que a mulher é frequentemente vista como inferior e submissa, tendo seus desejos e escolhas pessoais desvalorizados em favor dos desejos de outros indivíduos “homens”. Concomitante a este comportamento, desenvolve-se um sistema que gera desigualdades de gênero em diversos âmbitos da vida, afetando não só as mulheres, mas também os homens, que se sentem pressionados a se encaixar em papéis masculinos rígidos. Somado ao comportamento caracterizado por desigualdades, a violência de gênero é uma das expressões mais evidentes do patriarcado e do machismo, sendo frequentemente perpetuada no ambiente familiar. A desvalorização e a violência constante afetam a autoestima da mulher, que pode se sentir sozinha, triste e fragilizada; o que pode levar a sérios problemas de saúde mental. (Costa, 2017)

Como temática, esta modalidade de violência vem sendo tratada desde os primórdios da sociedade, em suas mais variadas formas de manifestação, afetando a saúde e a vida da mulher e de seu núcleo familiar, podendo causar enfermidade, danos biopsicossociais e até mesmo a morte. Está interligada a várias determinantes sociais, como desigualdade social, pobreza, confronto de gêneros, preconceitos, abuso de poder e machismo, em que a mulher é imposta uma condição de submissão e fragilidade. Antes de tudo, é uma violação dos direitos humanos, um problema social grave e de múltiplos determinantes históricos, culturais e sociais das relações hierárquicas de poder e na assimetria entre os gêneros, no qual a identidade da pessoa agredida fica afetada, a autoestima fica aniquilada e com sequelas profundas, acometendo mulheres de todas as idades, várias classes sociais, grupos étnicos raciais, graus de escolaridade e de diferentes regiões, acarretando ainda prejuízos de cunho físico, sexual, psicológico e

social. A identidade da pessoa agredida fica afetada, a autoestima fica aniquilada e com sequelas profundas; o prognóstico deste fenômeno é fechado uma vez que o agressor se sente superior, não tem muita consciência da violência nem apresenta sentimento de culpa muito definido. (Massuno, 2002).

Embora a violência contra as mulheres seja um problema de evidente significância, até poucas décadas era tratada como uma problemática da vida privada, não podendo haver interferências externas e apenas recentemente passou a ser compreendida como um problema que envolve políticas mais efetivas para seu enfrentamento; é um problema complexo que ocorre predominantemente no ambiente doméstico e é praticado na maioria das vezes por um parceiro ou ex-parceiro com o qual a mulher já teve um relacionamento; sendo esta forma de violência geralmente de cadência cíclica e que se estabelece de forma ritualizada. (Pereira, 2013)

A violência contra as mulheres assim é considerada um problema complexo que ocorre predominantemente no ambiente doméstico sendo praticado na maioria das vezes por um parceiro ou ex-parceiro com o qual a mulher já teve um relacionamento ou por um familiar; uma modalidade de violência geralmente cíclica e que se estabelece de forma ritualizada. O prognóstico deste fenômeno é fechado uma vez que o agressor se sente superior, não tem muita consciência da violência nem apresenta sentimento de culpa muito definido; uma forma de abuso praticada ao redor do mundo que sempre existiu e vem aumentando significativamente nos últimos 20 anos, alcançando magnitude global. Segundo a *United Nations*, 2010, a proporção de mulheres que sofreram algum tipo de violência de gênero ao menos uma vez na vida varia de acordo com o local em que vivem, podendo atingir índices de até 59%, se tornando um problema social global de intensa gravidade e proporções endêmicas. Aproximadamente um terço das mulheres assistidas no âmbito internacional já foram acometidas, de alguma forma, por violência, física ou sexual. (Watts & Zimmerman, 2002)

A lógica da ideologia da violência contra as mulheres é a submissão cheia de significados e advinda de um sistema de crenças, valores e normas que definem as condições e o modo de vida da classe oprimida e que empurram os indivíduos para a alienação e submissão à ideologia dominante. Esta alienação e estado de submissão, gradativamente vão minando a crença dos indivíduos na própria capacidade de agir com consciência e autonomia. É importante evidenciar que embora a violência contra as mulheres seja um problema de evidente

significância na atualidade, até poucas décadas era tratada como uma problemática da vida privada, não podendo haver interferências externas e apenas recentemente passou a ser compreendida como um problema que envolve o combate da mesma, a criação de ações e políticas públicas mais efetivas para seu enfrentamento. (Watts & Zimmerman, 2002)

A decisão por ações que contemplem o combate à violência contra as mulheres, em nossa sociedade, ainda se apresenta de forma deficiente e desarticulada apesar de uma crescente nova forma de perceber a mulher enquanto cidadã, indivíduo inserido em uma sociedade em transformação com direitos e deveres; diversas são as propostas em andamento que englobam o combate e a assistência a violência contra as mulheres no plano internacional e no Brasil; estabelecer protocolos de atenção específica faz-se fundamental para este combate, já que esta forma de violência é uma situação muito frequente com importantes repercussões para os direitos humanos e o processo de adoecimento das pessoas. (Schraiber *et al.*, 1999)

Nos últimos anos, várias foram as medidas tomadas no intuito de prevenir e combater a violência contra as mulheres. o Brasil tornou-se signatário da Convenção para a eliminação de todas as formas de violência contra as mulheres; e, para dar cumprimento à esta foi publicada, em 2006, a Lei nº 11.340 (Lei Maria da Penha), definindo as diversas modalidades de violência contra as mulheres, oferecendo penas mais duras aos agressores e, criando mecanismos de maior proteção judicial e policial as mulheres em situação de violência; junto a esta; diversas ações transversais em consonância a referida lei. A Convenção de Belém do Pará estabeleceu ainda que toda mulher tem o direito de viver em segurança e livre de violência. Em 2003 foi criada ainda a notificação compulsória dos casos de violência contra as mulheres atendidas em serviços de saúde no Brasil; Lei nº 10.778 e em 2011 foi criada a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra às Mulheres. (Brasil, 2016)

A inclusão de políticas públicas de combate à violência contra as mulheres e assistência à saúde na agenda do Governo é influenciada pelas imposições políticas dos movimentos sociais, de profissionais comprometidos com o campo da política pública e da mudança sociocultural da sociedade, ainda de maneira lenta e gradativa. Dois aspectos importantes devem ser evidenciados quando discutimos políticas públicas de saúde que englobam a assistência a esta modalidade de violência; a primeira delas é a ampliação do conceito de saúde, considerando qualquer agravo e ameaça a vida, as condições de trabalho, as relações interpessoais e a qualidade de vida desta mulher como parte de sua atuação; a segunda é o fato de que a

violência contra as mulheres pode afetar profundamente sua vida e saúde, podendo potencializar os índices de homicídios e de auto extermínio. (Vieira *et al.*, 2011)

O acolhimento e a assistência às mulheres que vivem em situação de violência representa assim a possibilidade de garantia dos direitos constituídos que garantam melhores condições de vida, cidadania e saúde; uma reflexão que se enquadra nas discussões de políticas públicas que favoreçam a qualidade de vida, e não só nas discussões restritas ao movimento feminista precursor do debate e de garantia das propostas de combate à violência contra as mulheres em situação de violência num âmbito global. (Guerra *et al.*, 2016).

1.1. ORGANISMOS INTERNACIONAIS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO BRASIL.

Diversas são as Conferências Internacionais realizadas ao longo do Século XX que enunciaram e definiram um conjunto de direitos humanos mínimos para todos os habitantes do planeta. Estas têm significância porque estabelecem marcos legais dentro dos quais se pode avançar a proteção dos direitos humanos. No Brasil, a violência contra as mulheres como debate público advém da década de 1960 quando as mortes violentas começaram a substituir as mortes por Doenças Infecto-Parasitárias (DIP) nos ambientes urbanos, seguindo-se até a década de 1980 quando houve um aumento de 29% nos casos de morte violenta, fazendo desta a segunda causa de mortes, entretanto, ainda não existiam dados epidemiológicos específicos e registrados sobre a violência impingida contra a mulher. Foi na década de 1970 que essa problemática veio ganhando força e notoriedade social, sendo notado inclusive por agentes públicos. Durante o processo de anistia política, em 1979, os movimentos feministas brasileiros voltaram a se fortalecer, pressionando as organizações políticas a criarem o primeiro Conselho Estadual da Condição Feminina, fundado em 1983, no Estado de São Paulo. (Massuno, 2002)

Na década de 1980, com a redemocratização, diversas foram as mudanças sociais e políticas que mudaram nosso país; não apenas no âmbito político, mas também econômico e social. Concomitantemente, estudos acerca da violência contra as mulheres passaram a integrar as principais temáticas nas discussões feministas. A partir destas discussões, ainda na década de 1980, surgem as primeiras formas idealizadas de atendimento especializado para

mulheres acometidas por violência de gênero, o SOS Mulher, o Conselho Nacional de Direitos das Mulheres (CNDM) e a primeira Delegacia da Mulher (DDM), Casas das Mulheres e de Casas Abrigo dentre outras instituições, conforme ressaltado por Gregori (1993). Estas foram as primeiras políticas de Estado de promoção e proteção das mulheres, conquistadas pela luta feminista e que serviram de base para as demais políticas deste campo; mudanças importantes no eixo da política de enfrentamento à violência contra a mulher. Ainda podemos citar o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), criado em 1983 e posteriormente incorporado em 2004 pela PNAISM, na Saúde Pública que leva em conta a relevância do problema da violência de gênero evidenciando a necessidade de um olhar específico e qualificado sobre ele. Seguindo o caminho do desenvolvimento mundial, o combate à violência contra a mulher passa a configurar um desrespeito aos Direitos Humanos (DH), adquirindo status no âmbito internacional a partir da década de 1990, tornando-se parte das preocupações globais da ONU e da OMS. (Giovanella, 2012)

Com a promulgação da Constituição Federativa do Brasil (CFB) de 1988 se estabelece formalmente o princípio da Igualdade a todo cidadão brasileiro independente de gênero. Esta igualdade perante a Lei Brasileira rege os direitos e deveres entre homens e mulheres e assegura mecanismos de coibir a violência em seus diversos contextos. Entretanto, apesar da legislação nacional e toda a conjuntura internacional resguardarem legalmente o direito a igualdade à mulher, até o ano de 2002, vigorava ainda no Brasil o chamado Código Civil de 1916 que reafirmava o Modelo Patriarcal que reconhecia apenas o sexo masculino, o “homem” como cidadãos brasileiros; mulheres eram excluídas por serem consideradas relativamente incapazes. (Brasil, 2011).

A década de 1990 ficou conhecida como a década das conferências e o Brasil teve significativo papel em suas deliberações; participou e também foi signatário em conferências promovidas pela ONU, na Conferência Internacional sobre Direitos Humanos de Viena em 1993, no Cairo em 1994 e em Beijing em 1995. Neste aspecto, a Organização das Nações Unidas (ONU) demonstra especial preocupação com a situação das mulheres, elaborando um tratado de reconhecimento dos direitos das mulheres, a CEDAW adotada pela Assembleia Geral ocorrida em 1979. Na Conferência Internacional sobre Direitos Humanos de Viena em 1993 – Tendo o Brasil como signatário -, o reconhecimento dos Direitos Humanos das Mulheres firmados no Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação

Contra às mulheres (CEDAW) foram reafirmados. De todas as conferências sobre os direitos das mulheres, uma das mais importantes a ser evidenciada foi a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher de 09 de junho de 1994, em Belém do Pará. Esta teve sua relevância no âmbito internacional, por ter sido a primeira Conferência a constituir e cobrar dos países signatários, efetiva punição dos agressores, através de uma mudança legislativa e jurídica. Sua importância consiste no fato de que ela representa um grande avanço para a compreensão e visibilidade da questão da violência contra as mulheres, entre outras razões, por ampliar a definição deste tipo de violência. A saber, a Convenção de Belém do Pará estabeleceu os direitos das mulheres em viverem uma vida livre de violência adotando um novo paradigma na luta internacional na concepção da luta de violência e dos Direitos Humanos, considerando que o privado é público e por consequência, cabe aos Estados assumirem a responsabilidade e o dever indelegável de erradicar e sancionar as situações de violência contra a Mulher. (Giovanella, 2012)

Seguindo o transcorrer da história das Políticas Públicas de combate à violência contra às mulheres, seja no âmbito internacional ou a nível de Brasil; em nosso país, em 1995 foi sancionada a Lei nº. 9.099/95 visando facilitar o acesso à justiça, de forma mais ágil e célere, a qual se institui os Juizados Especiais Cíveis e Criminais. Em casos em que a natureza penal faz menção a crimes de menor potencial ofensivo da conduta criminosa – lesões corporais leves e ameaças -, os casos de violência contra a mulher devem ser encaminhados às DEAM's. Mas, no que tange à aplicação desta lei verificou-se que esta foi feita de forma inapropriada para os casos de violência contra a mulher; pois, recomendava a conciliação entre as partes e o arbitramento de multas como forma de reparação dos danos e, na maioria das vezes sendo cumpridas através de pagamento de cestas básicas, o que não trazia nenhum benefício palpável às vítimas. A violência contra a mulher não era assim criminalizada e os agressores não eram punidos como deveriam, permanecendo como réus primários, segundo previa a legislação vigente até então. Assim, além de ineficiente, a referida Lei gerou um significativo retrocesso no enfrentamento desta modalidade de violência. (Costa 2009)

Em 2002, a Secretaria do Estado de Direito da Mulher (SEDIM), vinculada ao Ministério da Justiça, criou o Programa Nacional de Combate à Violência contra a Mulher. Esta política tinha sido inicialmente ampliada em 1998, quando foi elaborada a Norma Técnica do Ministério da Saúde para prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual. No ano de 2003 foi criada a Secretaria de Políticas Pública (SPM), que possuía status de

Ministério e estava vinculada à Presidência da República, o combate à violência contra a mulher foi ampliado, concomitantemente aos investimentos e a criação de novos serviços como os Centros de Referência e as Defensorias da Mulher e a criação de Redes de Atendimento. Ainda no ano de 2003, em 24 de Novembro de 2003, foi promulgada pelo Congresso Nacional a Lei 10.778/03 que instituiu "a notificação compulsória dos casos de violência contra as mulheres atendidos nos serviços de saúde, públicos ou privados" (Costa 2009)

Em 2004, criou-se o Plano Nacional de Políticas para Mulheres (PNPM), para consolidação do Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, e no período de 2004 à 2007, incluindo diferentes setores do Estado na promoção de garantias de direitos das mulheres. Os eixos estruturantes da Política Nacional de Enfrentamento à Violência são: (Silva, 2017).

- Prevenção - ações educativas e culturais que interfiram nos padrões sexistas
- Combate - ações punitivas e cumprimento da Lei Maria da Penha
- Assistência - Rede de Atendimento e capacitação de agentes públicos
- Garantia de Direitos - Cumprimento da legislação nacional/internacional e iniciativas para o empoderamento das mulheres
- Monitoramento dessas ações

De acordo com o PNPM, a Rede de Atendimento à mulher em situação de violência é composta por Centros de Referência que consistem em serviço de acolhimento e de articulação e encaminhamento da mulher à atendimento jurídico e demais serviços, existem as Casas-Abrigo que consiste em uma moradia protegida temporária; as DEAM's, unidades da Polícia Civil (PC) especializada no atendimento de situações de violência contra a mulher; as Defensorias da Mulher que fazem a defesa e oferecem a assessoria jurídica durante o processo; os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher para julgamento das causas que envolvem violência doméstica e familiar contra as mulheres. Temos ainda a criação da Central de Atendimento à Mulher - Ligue 180 - uma central telefônica que recebe as denúncias de violência, orienta e encaminha as mulheres vítimas de violência para os demais serviços, ouvidorias que fazem a aproximação da cidadã aos serviços, CRAS destinados a realizar ações preventivas de situação de vulnerabilidade social, CREAS que consistem em serviços responsáveis pela proteção de indivíduos e famílias e indivíduos cujos direitos foram violados, Centro de Educação e Reabilitação do Agressor para atendimento, acompanhamento e reeducação de autores de violência, Serviços de Saúde voltados para o atendimento dos casos

de violência sexual, Polícia Militar (PM), Polícia Civil (PC) e Instituto Medico Legal (IML). Todo este processo ao longo de duas décadas ainda resultou na criação de um Consórcio de Organizações Não Governamentais (ONG'S) feministas e advogados especialistas na matéria, com o intuito de elaborar uma proposta de lei específica para casos dessa natureza. Estas ONG'S feministas juntamente com a Secretaria de Políticas para a Mulher (SPPM) apresentaram conjuntamente uma nova proposta de lei de enfrentamento a violência contra as mulheres, proposta aprovada no Congresso Nacional e sancionada no dia 07 de agosto de 2006; nasce assim a Lei nº. 11.340/06 conhecida como Lei Maria da Penha, que cria mecanismos para coibir a violência doméstica de gênero contra as mulheres. (Silva, 2017)

Seguindo como política de combate à violência contra as mulheres, em 2008 foi instituído o II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres para efetivação das políticas deste campo no período de 2008 à 2011; Ele amplia e aprofunda o campo de atuação do governo federal nas políticas públicas para as mulheres, incluindo seis novas áreas estratégicas que irão se somar àquelas já existentes no I Plano, são elas: Participação das mulheres nos espaços de poder e decisão; Desenvolvimento sustentável no meio rural, na cidade e na floresta, com garantia de justiça ambiental, inclusão social, soberania e segurança alimentar, direito à terra, moradia digna e infraestrutura social nos meios rural e urbano, considerando as comunidades tradicionais; Cultura, comunicação e mídia não-discriminatórias; enfrentamento ao racismo, sexismo e lesbofobia; e Enfrentamento às desigualdades geracionais que atingem as mulheres, com especial atenção às jovens e idosas (Brasil, 2016)

Três são os momentos importantes para o processo de institucionalização das demandas dos movimentos feministas e de mulheres no Brasil: em primeiro lugar, a implantação das Delegacias da Mulher, na década de 1980; em segundo lugar, a instituição dos Juizados Especiais Criminais (Lei nº. 9.099/95) e por último, a criação da Lei Maria da Penha. Faz-se importante salientar então que de todas as ações de combate à violência contra a mulher realizadas nas décadas passadas, a sanção da Lei nº.11.340/06 representa um marco no enfrentamento a violência doméstica e familiar contra a mulher. (Silva 2017)

Seguindo ao ano de 2013, mais especificamente no mês de agosto, foi sancionado o Decreto nº 8.086, que institui o Programa Mulher Viver sem Violência, objetivando integrar e ampliar os serviços públicos voltados às mulheres em situação de violência, proporcionando a articulação da rede dos serviços do âmbito da saúde, da justiça, da rede sócio assistencial e da

promoção da autonomia financeira. Este Programa integra a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres e as ações de implementação do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Ainda em 2013 foi instituído o Política Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) 2013-2015 que aprofundou as políticas anteriores incluindo ações para promoção da Igualdade no mundo do trabalho e autonomia econômica; Educação para igualdade e cidadania; Saúde integral das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos; enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres; Fortalecimento e participação das mulheres nos espaços de poder e decisão; Desenvolvimento sustentável com igualdade econômica e social; Direito à terra com igualdade para as mulheres; Cultura, esporte, comunicação e mídia; Enfrentamento do racismo, sexismo e lesbofobia; Igualdade para as mulheres jovens, idosas e mulheres com deficiência. Destacando a necessidade de consolidação de políticas educacionais, ainda entre os seus objetivos, a necessidade da consolidação na "política educacional as perspectivas de gênero, raça, etnia, orientação sexual, geracional, das pessoas com deficiência e o respeito à diversidade em todas as suas formas, de modo a garantir uma educação igualitária e cidadã". (Andrade 2018)

Em 2015 foram instituídas as primeiras Casas da Mulher Brasileira, que integram no mesmo espaço serviços especializados para os mais diversos tipos de violência contra as mulheres e acolhe crianças de 0 a 12 anos de idade, em abrigamento temporário de curta duração (até 24h). A 1ª Casa da Mulher Brasileira foi inaugurada em 03/02/15, em Campo Grande/ MS. A 2ª Casa no Distrito Federal, em abril/2015 e a 3ª Casa da Mulher Brasileira se encontra em construção no Município de Curitiba, com previsão de inauguração em dezembro/2015. No âmbito jurídico, ainda em 2015 as políticas de enfrentamento à violência contra a mulher ganharam maior força, com a sanção da Lei do Feminicídio - Lei 13.104/ 2015 que altera o Código Penal e Lei 8.072/90 (Lei de crimes hediondos) e passa a considerar o Feminicídio como homicídio qualificado (no rol de crimes hediondos) quando o crime for praticado contra a mulher por razões da condição de sexo feminino. A pena será aumentada de 1/3 até a metade se for praticado durante a gravidez ou nos 3 meses posteriores ao parto; contra pessoa menor de 14 anos, maior de 60 anos ou com deficiência; na presença de ascendente ou descendente da vítima. (Andrade 2018)

A partir das políticas de assistência e condições estabelecidas para a assistência em saúde as vítimas de violência contra mulheres, propõem-se a discussão da invisibilidade das mulheres e da violência no SUS, ressaltando que, ainda há uma grande lacuna em relação a

problematização das condições históricas e políticas que envolvem a questão. O conservadorismo com que a saúde da mulher vem sendo abordado está concomitantemente em consonância com as construções sociais de uma sociedade patriarcal, ainda muito presente. Em contraposição a essa perspectiva, o pensamento feminista contemporâneo tem fomentado a discussão mais focada no sistema de gênero, que perpassa e efetiva o conjunto das relações sociais no campo da saúde. É de fundamental importância que as relações desiguais de poder que advém das relações que envolvem a violência de gênero contra a mulher sejam transformadas, a educação para a cidadania produz mudanças culturais necessárias, na construção de sujeitos políticos que atuem na esfera pública, principalmente no âmbito do atendimento à saúde destas mulheres neste momento de vulnerabilidade. Transformação necessária para que o profissional de saúde, durante seu atendimento, possa se aproximar destas mulheres e auxiliá-las a romper o ciclo de violência em que estão imersas. (Pedrosa; 2011)

1.2. MARCOS LEGAIS E POLÍTICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

A violência contra às mulheres antes de tudo é uma violação dos direitos humanos, consiste num problema social grave e de múltiplos determinantes que tem suas raízes na construção sócio histórica e cultural das relações hierárquicas de poder e na assimetria entre os gêneros. Aproximadamente um terço das mulheres assistidas no âmbito internacional já foram acometidas, de alguma forma, por violência por parceiro íntimo, dentre outros agressores. Nesse contexto, o primeiro passo para o acolhimento das mulheres em situação de violência é dar crédito aos seus depoimentos; mensagens positivas e palavras de apoio, orientação, o que contribui para dar segurança e melhorar a autoestima da vítima, podendo ser preciosas para encorajá-las. Ressalta-se que tanto o combate a violência contra mulheres, quanto a proteção, segurança e principalmente a punição destes agressores são fundamentais ao combate desta modalidade de violência; mesmo assim, é importante evidenciar que todas estas medidas isoladas não se sustentam e tornam-se insuficientes. O ponto fundamental quando se trata da violência contra às mulheres é o cunho estrutural desta enquanto inserida em uma sociedade patriarcal e machista, evidenciando a necessidade de formulação de políticas e ações de enfrentamento a esta modalidade de violência existente a partir deste modelo social. Ações estas que carecem ser realizadas a partir da multidisciplinaridade entre os diversos setores

envolvidos; da inserção nos currículos escolares, da criação de políticas públicas de saúde e sociais com medidas integradas de prevenção e promoção de saúde, reabilitação e reinserção social, de pesquisas (para gerar estatísticas e possibilitar uma sistematização de dados), de campanhas educativas na sociedade em geral (empresas, instituições públicas, órgãos governamentais, ONGs etc.) e; somado a estas, o difundir da Lei Maria da Penha e dos diversos instrumentos de proteção dos direitos humanos voltados a proteção e segurança das mulheres. (Asin 2016)

Diversas são as definições que descrevem o termo violência que, como qualquer conceito sociológico, é historicamente controverso; para fins de Política Pública, a violência é definida pela OMS em 2002 como o “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou, efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grande probabilidade de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações”. Já a violência doméstica é referenciada como aquela cometida por parceiros amorosos e também filhos, pais, sogros e outros parentes, agregados ou pessoas que vivam no mesmo âmbito familiar; sendo importante evidenciar que esta modalidade de violência acontece em sua maioria contra mulheres, crianças e adolescentes, contra idosos, bem como com portadores de algum tipo de deficiência. Evidencia-se ainda que populações comumente discriminadas como minorias e migrantes, com limitações de acesso aos serviços de saúde ou de outros direitos, também se tornam muito vulneráveis à violência doméstica. Para cada um destes grupos existem legislações específicas de proteção, tanto no âmbito da modalidade específica de violência. (Brasil, 2011)

A definição de violência pela OMS é uma simplificação de muitas teorias sobre a violência que competem entre si na busca das melhores explicações do conceito; no entanto, por inúmeras razões, essa é a definição mais comumente utilizada e é aceita em consenso estabelecido pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) desde 1991, no livro *La Violencia y sus Causas*, organizado por Jean-Marie Domenah (1981). O relatório da OMS propõe um modelo ecológico de definição para a violência em que diferentes níveis se interconectam com o conceito de violência. Num primeiro momento identifica os fatores biológicos que dizem respeito às características que aumentam a possibilidade de uma pessoa ser vítima ou perpetrador de violência, seguindo-se de tratar os fatores relacionais, ou seja, as interações sociais nos âmbitos mais íntimos e familiares (companheiros, colegas, parceiros íntimos, membros da família) e sua influência na vitimação

ou na perpetração da violência. Seguindo-se da análise dos fatores comunitários e de sua influência na dinâmica da violência entre os contextos comunitários (locais de trabalho, a escola e a vizinhança), como os altos níveis de desemprego, a presença de tráfico de drogas e de armas e componentes de ordem relacional, além do isolamento social. Em último lugar, o modelo ecológico enfatiza os fatores sociais mais amplos que contextualizam os índices de violência; normas culturais que justificam a violência como forma de resolver conflitos; atitudes que consideram a opção pelo suicídio como um direito de escolha individual; machismo e cultura adulto Centrica; costumes que validam o uso abusivo da força pela polícia; ou práticas que apoiam ou incentivam os conflitos políticos. O sentido da palavra violência está assim vinculado a questões sociopolíticas e de formação social e se refere a perda de reconhecimento do papel de sujeito (pessoa, grupo, coletividade), quando rebaixado a condição de objeto, mediante o uso do poder, da força física ou de qualquer outra forma de corpo. (Giovanella, 2012)

A noção de causalidade complexa da violência interconecta fatores sociais, políticos, fatores histórico-estruturais, contextuais, culturais, conjunturais, subjetivos e biológicos. É importante evidenciar que sempre existiram sempre existirão elementos gerais e especificidades nas formas de apresentação e de reprodução desse fenômeno, seja no âmbito individual ou coletivo. Sendo assim, ao avaliarmos ações de enfrentamento, propostas positivistas que apresentem planos mirabolantes para acabar com a violência não tem fundamentação teórica. A violência precisa ser entendida e analisada como um fenômeno de expressão e sua parte constitutiva dos processos históricos complexos sobre os quais se pode intervir. No tocante da natureza da violência doméstica, numa ótica abrangente e pragmática do fenômeno, o MS em 2001 e a OMS em 2002, foram fundamentais na conceituação e diferenciação das várias modalidades de violência, visando a operacionalização das ações de prevenção, atenção e combate às mesmas. Ainda sobre a tipologia da violência, segundo sua conceituação abrangem ainda as expressões sociais autoinfligidas (suicídios, tentativas de suicídios e autoagressão), interpessoais (violência intrafamiliar e comunitária) e coletivas (violência política, econômica, de classes, guerras, terrorismo). Vale destacar que esta classificação não engloba todas as manifestações de violência e há de se acrescentar os conceitos de violência estrutural (que alimenta a desigualdade e a miséria); violência cultural (que se naturaliza na sociedade – submissão feminina, violência contra criança e adolescente por razões pedagógicas, homofobias, exclusão de diferentes); violência institucional (que ocorre nas várias formas de trabalho e serviços, e que reproduz a violência social), e tortura (considerada o ápice da

violência contra o outro). (Pereira, 2012)

A definição da violência no âmbito da Saúde Pública segue uma lógica diferente do setor de segurança e justiça que focaliza o criminoso e o crime. Sob a ótica da Saúde Pública, a violência se constrói num campo de estudos que se tem muito a discutir e contribuir a partir do *ethos* do cuidado tanto para com as vítimas quanto em relação aos agressores; entretanto, definições voltadas ao setor de saúde sobre o conceito de violência contra mulheres na sociedade brasileira são ainda pouco discutidas; seja por sua precariedade, por sua insuficiência de notificação ou por subnotificação. O que há é um conhecimento geral advém do conceito da OMS que é utilizado como parâmetro e se refere a magnitude das causas externas que chegam aos serviços de saúde na forma de agressões, mortes e lesões físicas, sendo observando por exemplo que nos casos de assédios e violências biopsicológicas e sociais pouco são notificadas, se introduzindo como conceito camufladas no sub-registro. Assim podemos evidenciar que os primeiros registros relativos ao impacto da violência contra mulheres na Saúde Pública, são assim provenientes da OMS e Organização Panamericana da Saúde (OPAS); apresentam forte influência feminista no diagnóstico e nas propostas de ação em relação a questão. Conceituar a violência contra as mulheres gera um impacto significativo sobre seu entendimento, seu combate e a assistência prestada as vítimas, seja no aspecto físico, emocional ou social, impacto este que infere diretamente sobre a Saúde Pública. (Pereira, 2012)

No Brasil, o PAISM, criado em 1983 foi incorporado em 2004, pela PNAISM, na saúde pública e leva em conta a relevância do problema da violência de gênero direcionando um olhar específico e qualificado sobre a temática; no que tange óbitos por mortes violentas na última década, nosso país ocupa o terceiro lugar na mortalidade geral, abaixo apenas das enfermidades cardiovasculares e das neoplasias. Dentre as ações criadas a nível Federal que integram Políticas Públicas de Saúde e Políticas Sociais que garantam ações de enfrentamento voltadas ao combate a violência contra mulheres, temos as Casas Abrigo e o Programa Casa das Mulheres que busca dar assistência às mulheres vítimas de violência que sofreram diretamente agressão e proporcionando a elas cuidados e assistência digna às vítimas. (Andrade, 2018)

O Programa Casa das Mulheres do Brasil, foi um programa criado pelo governo da ex-presidente Dilma Rousseff e que vem sendo desmontado pouco a pouco desde 2016. O referido programa, em seu projeto inicial, teve como objetivo integrar Políticas Públicas voltadas ao combate da violência contra mulheres. Inicialmente visava a criação de 27 polos da Casa da

Mulher, que se estruturaria como a principal ação do PAISM e PNAISM. A princípio as chamadas Casas das Mulheres se aplicariam apenas nas capitais federais; mas é sabido que foram criadas, a partir de parcerias locais, em cidades do interior, como a Casas das Mulheres na cidade de Viçosa, Minas Gerais. Faz-se importante ressaltar que o complexo Casa das Mulheres visa não só a assistência às mulheres vítimas de violência, que sofreram diretamente agressão; mas também proporcionar a elas cuidados e assistência digna às suas necessidades, proporcionando a estas mulheres um caminho a seguir após uma vida de violência. Dentre seus diversos atendimentos e serviços especializados oferece atendimento psicossocial, direcionamento ao atendimento à saúde, educação continuada, orientações para alocação ou realocação ao mercado de trabalho, autonomia econômica, brinquedoteca para os filhos das vítimas e ainda encaminhamento ajuizados e defensoria pública; quando necessário, alojamento de passagem, segurança e proteção contra seu agente agressor. É mostrar a estas mulheres que elas devem se valorizar e podem se empoderar restabelecendo a sua vida fora do contexto da violência e independente de seu agressor; quebrando assim o ciclo de violência que as envolve, sempre dentro de uma perspectiva de uma assistência humanizada, também constitui meta desta política pública. (Pereira, 2012)

1.3. POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO AO FENÔMENO DA VIOLÊNCIA CONTRA ÀS MULHERES: LEI MARIA DA PENHA COMO INSTRUMENTO DE PROTEÇÃO E COMBATE A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

Nos últimos anos, várias foram as medidas tomadas no intuito de prevenir e combater a violência contra as mulheres. O Brasil tornou-se signatário da Convenção para a eliminação de todas as formas de combate à violência contra as mulheres; e, para dar cumprimento à esta, após mais de 30 anos de enfrentamento dos movimentos sociais objetivando o combate à violência contra a mulher, acontece a promulgação da Lei nº 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha (LMP), grande marco legislativo em prol do combate à violência doméstica e familiar contra a mulher. As políticas para o enfrentamento à violência contra as mulheres ganharam força com a Lei Maria da Penha. Esta Lei ganhou este nome em homenagem à Maria da Penha Maia Fernandes, farmacêutica cearense, que lutou na justiça brasileira por vinte anos para ver seu agressor julgado e preso. Com a ajuda de ONG, conseguiu enviar o relato de seu

caso para a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (OEA), que, pela primeira vez na história, acatou uma denúncia de violência doméstica e conseguiu que em 2002 o agressor de Maria da Penha fosse preso. Este processo, conduzido pela OEA, condenou o Brasil por crime de negligência e omissão em relação à violência doméstica. A Lei Maria da Penha define a violência doméstica e familiar contra a mulher como “toda e qualquer ação violenta ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. (Pereira, 2011).

Como citado acima, recomendando que fosse criada uma legislação adequada a esse tipo de violência. Em setembro de 2006, a lei 11.340/06 entrou em vigor. A Lei Maria da Penha, foi escrita à partir de princípios da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de acordo com a Lei Maria da Penha, configura violência doméstica contra a mulher qualquer ação, omissão ou conduta violenta, como ameaças, coerção ou privação arbitrária da liberdade, seja na vida pública ou privada, que pode resultar em sofrimento psíquico, lesão, danos físicos, sexuais, morais ou patrimoniais para a mulher, baseado em relações de gênero. Esta Lei prevê a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher - pela União, Distrito Federal e Territórios, pelos Estados, para processo e julgamento das causas decorrentes da prática de violência doméstica e familiar. Em sua redação define diversas modalidades de violência contra as mulheres, oferecendo penas mais duras aos agressores e, criando mecanismos de maior proteção judicial e policial as mulheres em situação de violência; junto a esta; diversas ações transversais em consonância a referida lei; o entendimento dos instrumentos legais de proteção à mulher, principalmente no âmbito da Lei Maria da Penha, vem aumentando a busca das vítimas pela denúncia; o seu acionamento, com o objetivo de dar um basta nas agressões sofridas no que tange as violências físicas e psicológicas, se tornando agente de resolução que ocasiona a separação da vítima do agressor, implicando com a suspensão e por vezes com o término da violência. Em sua redação, a referida legislação define diversas modalidades de violência contra as mulheres, oferecendo penas mais duras aos agressores e, criando mecanismos de maior proteção judicial e policial as mulheres em situação de violência; junto a esta; diversas ações transversais em consonância a referida lei. O entendimento dos instrumentos legais de proteção à mulher, principalmente no âmbito da Lei Maria da Penha, vem aumentando a busca das vítimas pela denúncia; o seu acionamento, com o objetivo de dar um basta nas agressões sofridas no que tange as violências físicas e psicológicas, se tornando agente de resolução que ocasiona a separação da vítima do agressor, implicando com a suspensão e por vezes com o término da violência. Esta define a

violência doméstica e familiar contra a mulher como “toda e qualquer ação violenta ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. E em seu Artigo 17 ela veda a aplicação de penas alternativas nos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher. O Artigo 28 da Lei Maria da Penha garante a mulher em condição de violência doméstica e familiar acessar a Defensoria Pública e onde não existir Núcleo da Defensoria Pública terá o benefício da justiça gratuita, nos termos do art. 5º, LXXXIV da CFB/88. A Lei Maria da Penha assim preconiza que é de responsabilidade da sociedade e do poder público assegurar às mulheres o exercício dos “direitos à vida, à segurança, à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”, sendo passível de ser aplicada mesmo sem queixa da vítima, o que significa que qualquer pessoa pode fazer a denúncia contra o agressor, inclusive de forma anônima. (Compos, 2018).

Concomitante a Lei Maria da Penha, o avanço em termos de leis voltadas ao combate à violência contra as mulheres foi significativo; no entanto torna-se urgente a sua aplicabilidade, com a finalidade de combater e não apenas mitigar toda e qualquer forma de violência contra mulheres. A seguir é possível observar uma gama das leis que são voltadas para proteção das mulheres que são vítimas potenciais ou que passam por situações múltiplas de violência: destaque para a Lei nº 14.857/2024, trazendo importantes alterações para a Lei nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha. A Lei nº 14.857/2024, passou a estabelecer o sigilo do nome da mulher vítima de violência em processos que buscam apurar os crimes praticados no âmbito do contexto da violência doméstica e familiar. Ainda com destaque para outras leis que visam a proteção para mulheres vítimas de violência, bem como busca sua prevenção, conforme excertos: (Brasil, 2016).

- Lei nº 14.899/2024: Dispõe sobre a elaboração e a implementação de plano de metas para o enfrentamento integrado da violência doméstica e familiar contra a mulher, da Rede Estadual de Enfrentamento da Violência contra mulheres e da Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência; e altera a Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, para determinar que o Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais, de Rastreabilidade de Armas e Munições, de Material Genético, de Digitais e de Drogas (SINESP) armazene dados e informações para auxiliar nas políticas relacionadas com o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher.

- Lei nº 14.942/2024: altera a Lei nº 14.448, de 9 de setembro de 2022, para prever o Projeto Banco Vermelho, ações de conscientização em lugares públicos e premiação de projetos no âmbito do agosto Lilás, mês destinado à conscientização para o fim da violência contra mulheres.
- Lei nº 14.986/2024: altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para incluir a obrigatoriedade de abordagens fundamentadas nas experiências e nas perspectivas femininas nos conteúdos curriculares do ensino fundamental e médio; e institui a Semana de Valorização de Mulheres que Fizeram História no âmbito das escolas de educação básica do País.
- Lei nº 14.994/2024: altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), o Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 (Lei das Contravenções Penais), a Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), a Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei dos Crimes Hediondos), a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) e o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), para tornar o feminicídio crime autônomo, agravar a sua pena e a de outros crimes praticados contra a mulher por razões da condição do sexo feminino, bem como para estabelecer outras medidas destinadas a prevenir e coibir a violência praticada contra a mulher.
- Lei nº 15.009/2024: altera a Lei nº 13.733, de 16 de novembro de 2018, para instituir o “Outubrinho Rosa” a ser realizado no mês de outubro.
- Lei nº 14.538/2023: altera as Leis nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e nº 9.797, de 6 de maio de 1999, para assegurar às pacientes a substituição do implante mamário utilizado na reconstrução ou na simetrização da mama contralateral sempre que ocorrerem complicações ou efeitos adversos a ele relacionados, bem como assegurar às pacientes acompanhamento psicológico e multidisciplinar especializado na hipótese que especifica.
- Lei nº 14.540/2023: institui o Programa de Prevenção e Enfrentamento ao assédio sexual e demais Crimes contra a Dignidade Sexual e à Violência Sexual no âmbito da administração pública, direta e indireta, federal, estadual, distrital e municipal (Idem).
- Lei nº 14.541/2023: dispõe sobre a criação e o funcionamento ininterrupto de Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher.
- Lei nº 14.542/2023: altera a Lei nº 13.667, de 17 de maio de 2018, para dispor sobre a prioridade no atendimento às mulheres em situação de violência doméstica e familiar pelo Sistema Nacional de Emprego (Sine).

- Lei nº 14.550/2023: altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para dispor sobre as medidas protetivas de urgência e estabelecer que a causa ou a motivação dos atos de violência e a condição do ofensor ou da ofendida não excluem a aplicação da Lei.
- Lei nº 14.583/2023: dispõe sobre a difusão por órgãos públicos dos direitos fundamentais e dos direitos humanos, especialmente os que tratam de mulheres, crianças, adolescentes e idosos.
- Lei nº 14.611/2023: dispõe sobre a igualdade salarial e de critérios remuneratórios entre mulheres e homens; e altera a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.
- Lei nº 14.612/2023: altera a Lei nº 8.906, de 4 de julho de 1994 (Estatuto da Advocacia), para incluir o assédio moral, o assédio sexual e a discriminação entre as infrações ético-disciplinares no âmbito da Ordem dos Advogados do Brasil.
- Lei nº 14.660/2023: altera o art. 14 da Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, para incluir grupos formais e informais de mulheres da agricultura familiar entre aqueles com prioridade na aquisição de gêneros alimentícios no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e para estabelecer que pelo menos 50% (cinquenta por cento) da venda da família será feita no nome da mulher.
- Lei nº 14.674/2023: altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para dispor sobre auxílio-aluguel a ser concedido pelo juiz em decorrência de situação de vulnerabilidade social e econômica da ofendida afastada do lar.
- Lei nº 14.688/2023: altera o Decreto-Lei nº 1.001, de 21 de outubro de 1969 (Código Penal Militar), a fim de compatibilizá-lo com o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e com a CF / 88 e a Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei dos Crimes Hediondos), para classificar como hediondos os crimes que especifica.
- Lei nº 14.713/2023: altera as Leis nºs 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), 13.105, de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil), para estabelecer o risco de violência doméstica ou familiar como causa impeditiva ao exercício da guarda compartilhada, bem como para impor ao juiz o dever de indagar previamente o Ministério Público e as partes sobre situações de violência doméstica ou familiar que envolvam o casal ou os filhos.
- Lei nº 14.717/2023: institui pensão especial aos filhos e dependentes crianças ou adolescentes, órfãos em razão do crime de feminicídio tipificado no inciso VI do § 2º do

art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), cuja renda familiar mensal per capita seja igual ou inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo.

- Lei nº 14.721/2023: altera os arts. 8º e 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para ampliar a assistência à gestante e à mãe no período da gravidez, do pré-natal e do puerpério.
- Lei nº 14.786/2023: cria o protocolo “Não é Não”, para prevenção ao constrangimento e à violência contra mulheres e para proteção à vítima; institui o selo “Não é Não - Mulheres Seguras”; e altera a Lei nº 14.597, de 14 de junho de 2023 (Lei Geral do Esporte).

Do exposto, nota-se demasiado avanço em termos de legislação, fato este que se contradiz com dados estatísticos quando verifica-se a persistência dos altos índices de violência contra mulheres, requerendo do Estado, Poder Público e da Sociedade ações mais efetivas e contundentes, registros melhor notificados quando o assunto é combater as diversas formas de violência, principalmente no que tange à violência contra as mulheres; pois, sabemos que apenas a existência de leis é algo inócuo, já que na prática não tem resultado na redução como se espera quando o assunto é violência contra mulheres. Pesquisa recente, divulgada em junho de 2025 evidencia o quanto o fenômeno da violência contra mulheres precisa ser enfrentado por meio de uma legislação mais efetiva e de ações práticas, caso contrário a estatística tende a crescer, de acordo com o mencionado historicamentetrata-se de uma questão séria, mas que foi naturalizada por um longo período da história do Brasil, os dados abaixo só evidenciam o quanto o assunto é sério e merece ser tratado de igual forma. (Brasil, Ministério da Mulheres, 2025).

Com base nos dados do Observatório da violência e do Atlas da Violência 2024, publicados via Ipea com a colaboração do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), “[...] [foi registrado] que uma média de 36,6% dos homicídios de mulheres registrados entre 2022 e 2024 foram classificados como feminicídio — crime definido pelo Código Penal como homicídio cometido contra a mulher por razões da condição de sexo feminino, geralmente dentro de contextos de violência doméstica ou discriminação de gênero”. Além das informações acima, a pesquisa demonstra ainda outros dados importantes com relação a violência contra as mulheres, tais como: “[...] enquanto a maioria dos homicídios de homens ocorre em vias públicas, as mulheres continuam mais vulneráveis dentro de casa. Na última década, houve uma redução de 34,2% nos homicídios femininos fora das residências, mas os casos motivados por razões de gênero permaneceram estáveis. Outra informação citada no

requerimento é da Pesquisa DataSenado de 2023, que revela que 30% das brasileiras já sofreram algum tipo de violência doméstica ou familiar provocada por um homem. A violência psicológica aparece como a mais frequente (89%), seguida pela violência física (76%).” Trata-se, sem dúvidas, de informações que precisam ser consideradas, principalmente nas ações de combate a todo tipo de violência contra mulheres, apesar dos avanços e de algumas reduções a estatística continua demasiadamente alta para um país que se propõe a criar tantos marcos legais. Fato este que aponta para a necessidade urgente de pensar criticamente o fenômeno da violência como uma característica estruturante dos vários Brasis existentes e das múltiplas especificidades e marcadores sociais, políticos, econômicos e culturais que precisam ser considerados no processo de construção das pautas em prol do combate a diversas formas de violência, as desigualdades locais, regionais e nacionais. Para isso é urgente entender criticamente o fenômeno da violência em suas amplitudes e o quanto os papéis delegados as mulheres historicamente neste país impactam negativamente para que esse crime continue sendo parte da estatística. (Brasil, Ministério da Mulheres, 2025).

O primeiro passo para o acolhimento da mulher em situação de violência é dar crédito aos seus depoimentos, podendo para isso usar de mensagens positivas e palavras de apoio, orientação o que contribui para dar segurança e melhorar a autoestima da vítima, podendo ser preciosas para encorajá-las. Ressalta-se que tanto o combate à violência contra a mulher, quanto a proteção, segurança e principalmente a punição destes agressores são fundamentais ao combate desta modalidade de violência. (Costa, 2009)

No âmbito da educação, o Programa Maria da Penha vai à Escola, do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, objetivando a educação, prevenção e redução da violência contra mulheres. Iniciou-se no Distrito Federal, expandindo-se para o restante do Brasil. Estabelece parceria entre a Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres (SNPM) e as redes estaduais de confronto à violência contra as mulheres, mirando divulgar e promover a Lei Maria da Penha junto aos profissionais da educação, com a intenção de atingir, através da escola, crianças e adolescentes. Sendo realizado tanto nas escolas públicas como privadas, o Programa que divulga a Lei Maria da Penha e os direitos das mulheres que sofrem de violência doméstica e familiar, no ambiente escolar, tendo como finalidade também a capacitação dos profissionais da área da educação para uma visão mais atenta das crianças e dos adolescentes que sofrem direta ou indiretamente com a violência doméstica. Entre as atividades do Programa, “podem ser citadas: cursos de capacitação, oficinas de sensibilização para os

profissionais da educação, palestras nas escolas para os estudantes e distribuição de material informativo sobre a Lei Maria da Penha” (Brasil, Ministério da Mulheres, 2025).

Já no contexto da política, a Lei Maria da Penha auxiliou na instituição do Projeto Mais Mulheres no Poder, através da Portaria nº 2.027 de 2020, que almeja conscientizar as mulheres a participar da política de forma mais ativa, concorrendo a cargos eletivos, por meio da democracia representativa e participativa. O Projeto tem como objetivos debater sobre a importância das mulheres na esfera política; instigar a promoção e o fortalecimento da participação igualitária da mulher na política; estimular a implementação de Políticas Públicas para combater toda forma de discriminação da mulher na política. No âmbito social, o amparo proporcionado a partir da Lei Maria da Penha é concretizado por meio dos CRAS, que é a principal porta de entrada para o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e para os CREAS. Esses têm por finalidade organizar e ofertar serviços para apoiar, orientar e acompanhar a mulher e sua família quando vierem sofrer algum tipo de abuso ou agressão dos seus direitos. Neles se desenvolvem ações que propõem o fortalecimento e reconstituição familiar e comunitária promovendo o ingresso da família a direitos sociais, por meio do aperfeiçoamento de soluções de conflitos. Aqueles têm a responsabilidade de organizar e ofertar serviços que proporcionem proteção social básica, almejando efetivar o papel protetivo em relação às mulheres e suas famílias, prevenindo a quebra dos vínculos familiares e comunitários, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Para ter acesso a eles bastam entrar em contato com o município mais próximo, eles estão disponíveis em todo Brasil. (Brasil, Ministério da Mulheres, 2025).

No ano de 2012, o Superior Tribunal Federal (STF) decidiu que a Lei Maria da Penha pode também ser aplicada mesmo sem denúncia da vítima e a violência doméstica contra as mulheres passou a ser punida mesmo sem a manutenção da denúncia pela vítima, ou seja, qualquer pessoa pode comunicar a agressão à polícia e ao MP que pode denunciar o agressor mesmo contra a vontade da mulher. Apesar de toda importância contextual da referida legislação, devemos evidenciar que todas estas medidas isoladas não são suficientes, principalmente quando se trata da violência contra a mulher; pois, este é um problema de cunho estrutural que ocorre com frequência em sociedades machistas e em todos os nichos sociais, evidenciando a necessidade de formulação de ações e políticas de enfrentamento da violência de gênero. Ações estas que carecem ser realizadas a partir da interseccionalidade, inserção nos currículos escolares de maneira multidisciplinar, criação de políticas públicas de saúde e sociais

com medidas integradas de prevenção e promoção de saúde, pesquisas (para gerar estatísticas e possibilitar uma sistematização de dados), campanhas educativas na sociedade em geral (empresas, instituições públicas, órgãos governamentais, ONGs etc.) e somado a estas, o difundir da Lei Maria da Penha e dos diversos instrumentos de proteção dos direitos humanos voltados a proteção e segurança das mulheres. (Asin, 2016)

Seguindo a caracterização do reconhecimento do feminicídio em nossa sociedade concomitante a Lei Maria da Penha, sobre a tipologia da violência, segundo a OMS e o MS, sua conceituação abrangem ainda as expressões sociais auto infligidas (suicídios, tentativas de suicídios e autoagressão), interpessoais (violência intrafamiliar e comunitária) e coletivas (violência política, econômica, de classes, guerras, terrorismo). Vale destacar que esta classificação não engloba todas as manifestações de violência e há de se acrescentar os conceitos de violência estrutural (que alimenta a desigualdade e a miséria); violência cultural (que se naturaliza na sociedade – submissão feminina, violência contra criança e adolescente por razões pedagógicas, homofobias, exclusão de diferentes); violência institucional (que ocorre nas várias formas de trabalho e serviços, e que reproduz a violência social), e tortura (considerada o ápice da violência contra o outro). (Giovanella, 2012)

1.4. O PROGRAMA CASA DAS MULHERES NO BRASIL

Enfrentar o contexto da violência contra mulheres, sobretudo a violência doméstica e sexual requer não só uma percepção multidimensional do fenômeno; mas também a convicção de que para superá-lo é necessário e investir no desenvolvimento de políticas e ações de combate que acelerem a redução das desigualdades se faz fundamental, apesar das desigualdades persistirem e ainda estarem longe de serem superadas. (Viçosa PM, 2025)

O Programa Casa das Mulheres do Brasil é um programa nacional criado pelo governo da ex -presidente Dilma Rousseff (2011-2015) que passou por um processo de desmonte desde 2016 e foi interrompido em 2022. O referido programa, em seu projeto inicial, teve como objetivo integrar Políticas Públicas voltadas ao combate da violência contra a mulher. Inicialmente o programa visava a criação de 27 polos da Casa da Mulher, que se estruturaria como a principal ação do PAISM e do PNAISM. A princípio as chamadas Casas das Mulheres se aplicariam apenas nas capitais federais; mas é sabido que foram criadas, a partir de parcerias

locais, em cidades do interior, como a Casas das Mulheres na cidade de Viçosa, MinasGerais. A Casa das Mulheres Brasileira de Campo Grande, foi o projeto piloto, sendo a primeira casa oficialmente inaugurada no Brasil, segundo as competências legislativas designadas ao projeto, em 03 de fevereiro de 2015, reafirmando o pioneirismo do Estado do Mato Grosso do Sul no que tange políticas públicas voltadas ao enfrentamento a violência contra as mulheres. Atualmente, estão em funcionamento as Casas da Mulher Brasileira de Campo Grande (MS), São Luís (MA), Curitiba (PR), Fortaleza (CE), São Paulo (SP) e Boa Vista (RR). Faz-se importante ressaltar que o complexo Casa das Mulheres visa não só a assistência às mulheres vítimas de violência, que sofreram diretamente agressão; mas também proporcionar a elas cuidados e assistência digna às suas necessidades, proporcionando a estas mulheres um caminho a seguir após uma vida de violência. (Pereira, 2013)

Como citado anteriormente a ideia inicial é de que o referido projeto de política pública implementada 27 casas até o ano de 2018, uma em cada estado brasileiro; mas, devido ao golpe parlamentar- midiático sofrido pela então Presidente do Brasil Dilma Rousseff, apenas três Casas da Mulher Brasileira foram finalizadas dentro das proposições do referido projeto (Casa da Mulher Brasileira, em Mato Grosso do Sul, Paraná e Distrito Federal), não tendo continuidade nos governos que se sucederam. (Andrade, 2018)

O Projeto Casa das Mulheres do Brasil foi pensado no intuito de ser um centro de atendimento às mulheres vítimas de violência, num atendimento humanizado, reunindo ainda, junto a seu processo de assistência a esta, uma parceria junto ao Juizado Especial; ao Núcleo Especializado da Promotoria; ao Núcleo Especializado da Defensoria Pública; e a DEAM. Dentre suas competências descritas pelo Projeto Casa das Mulheres Brasileiras, compete a mesma o acolhimento e triagem da mulher acometida por violência, via porta de entrada ao sistema. Num primeiro momento a ideia inicial é formalizar um laço de confiança com esta mulher, agilizando o encaminhamento inicial aos atendimentos pelos demais serviços da rede segundo as suas necessidades, proporcionando a ela um ambiente seguro e empático, um ambiente acolhedor que se envolva com sua história e com suas necessidades. Compete ainda dar a esta mulher apoio psicossocial continuado, auxiliando a superar o impacto da violência sofrida, resgatando sua autoestima, autonomia e cidadania, possibilitando ainda o adentrar desta mulher aos demais serviços da Rede de Atendimento; saúde, atendimento socioassistencial (CRAS e CREAS), Medicina Legal, abrigamento, entre outros. Dentre os diversos atendimentos e serviços especializados prestados pelo Programa Casa das Mulheres,

esta oferece atendimento psicossocial, assistência à saúde, educação continuada, orientações para alocação ou realocação ao mercado de trabalho - autonomia econômica - encaminhamento à juizados específicos e defensoria pública; quando necessário, alojamento de passagem, segurança e proteção contra seu agente agressor; demonstrando estas mulheres que elas devem se valorizar e podem se empoderar restabelecendo a sua vida fora do contexto da violência e independente de seu agressor; quebrando assim o ciclo de violência que as envolve, sempre dentro de uma perspectiva de uma assistência humanizada, também constitui meta desta política pública. (Pereira, 2013)

No governo presidido por Jair Messias Bolsonaro (2019), com sua Ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos, Damare Alves, o programa continuou sem receber investimentos, pois, o referido governo demonstrou o não reconhecimento dos dilemas e situações de opressão e violência sofridos pelas mulheres no país. Somado a esta circunstância, em razão do isolamento social ocasionado pela pandemia SARS Covid-19 e, conseqüentemente, as restrições sociais e o isolamento por ela estabelecido, observou-se que esta vítima se viu sozinha, sem o apoio da estrutura da Casa das Mulheres e isolada tendo que conviver com seu agressor; o que, segundo os órgãos de Segurança Pública e vinculados ao Poder Judiciário, houve um aumento significativo dos casos de violência contra a mulher neste período e conseqüentemente, observou-se a necessidade de novas mobilizações e campanhas de conscientização e orientação sobre a temática. Abre-se aqui uma discussão, na forma de um adendo, ao nos referirmos a violência doméstica em tempos de pandemia; pois, devemos levar em consideração que, a Lei Maria da Penha, em sua própria redação, estabelece, como um dos fatores de risco para a violência doméstica, segue o isolamento social. Estar 24 h por dia habitando a mesma casa, “trancado” com seu agressor, certamente aumenta as chances para que a violência ocorra, não só a violência contra as mulheres; mas também, violência contra toda e qualquer pessoa inserida no contexto familiar. No atual governo Lula (2022-2026), o projeto Casa das Mulheres que estiveram com suas atividades suspensas e/ou desativadas, como a Casa das Mulheres de Viçosa, foram reativadas em 2022 e, reestruturadas junto aos órgãos competentes como o MP. (Viçosa, PMV, 2025)

CAPITULO 2: A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA

2.1. A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA SEGUNDO OS PRINCIPAIS ÓRGÃOS MUNDIAIS DE COMBATE

“A violência contra a mulher é qualquer ato ou conduta baseada em gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, seja na esfera pública ou privada.”

(Convenção de Belém do Pará Capítulo I, Artigo 1º)

As principais organizações internacionais que combatem à violência contra as mulheres incluem a ONU, a OPAS, a OMS e a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará). Estas organizações abordam a violência contra as mulheres como um grave problema social e de saúde pública que viola os direitos humanos. (Costa, 2009)

A ONU define a violência contra às 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; descreve ainda a violência como um obstáculo à igualdade e aos direitos humanos, trabalhando para coletar dados, financiar organizações de apoio e pressionar por mudanças políticas e legislativas como no Brasil; atuando contra a violência através de campanhas globais, como "UNA-SE para Acabar com a Violência contra as Mulheres", e iniciativas promovendo conscientização e responsabilização. (ONUMulheres, 2025)

A OPAS, escritório regional da OMS, adota e promove a definição de violência contra às mulheres como um grave problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos; definição se baseia em diretrizes internacionais, como a Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher das Nações Unidas. Considera a violência como qualquer ato de violência de gênero que resulte em ou tenha probabilidade de resultar em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico para mulheres; isso inclui ameaças, coerção e a privação arbitrária da liberdade, ocorrendo tanto na esfera pública quanto na privada. Segundo a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher define a violência

contra as mulheres como todo e qualquer ato baseado no gênero que cause ou possa causar morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, incluindo ameaças, coação ou privação de liberdade, tanto na vida pública quanto privada. É resultado de relações de poder desiguais e desigualdades de gênero, enraizadas em estruturas sociais e culturais. Entretanto a definição de violência da OMS está pautada na síntese de muitas teorias sobre a violência na busca das melhores explicações; se apresentando então, por inúmeras razões, a definição mais comumente utilizada e aceita em consenso estabelecido pela Unesco desde 1991, no livro *La Violência y sus Causas*, organizado por Jean-Marie Domenah (1981). (OPAS, 2025)

O relatório da OMS propõe um modelo ecológico de definição para a violência em que diferentes níveis se interconectam com o conceito da OMS. Identificando fatores biológicos que dizem respeito às características que aumentam a possibilidade de uma pessoa ser vítima ou perpetrador de violência, seguindo-se de tratar os fatores relacionais, ou seja, as interações sociais nos âmbitos mais íntimos e familiares (companheiros, colegas, parceiros íntimos, membros da família) e sua influência na vitimização ou na perpetração da violência. Seguindo-se da análise dos fatores comunitários e de sua influência na dinâmica da violência entre os contextos comunitários (locais de trabalho, a escola e a vizinhança), como os altos níveis de desemprego, a presença de tráfico de drogas e de armas e componentes de ordem relacional, além do isolamento social. Em último lugar, o modelo enfatizando os fatores sociais mais amplos que contextualizam os índices de violência; normas culturais que justificam a violência como forma de resolver conflitos; atitudes que consideram a opção pelo suicídio como um direito de escolha individual; machismo e cultura “adulto cêntrica”; costumes que validam o uso abusivo da força pela polícia; ou práticas que apoiam ou incentivam os conflitos políticos. O sentido da palavra violência, segundo a OMS está assim vinculado a questões sociopolíticas e de formação social e se refere a perda de reconhecimento do papel de sujeito (pessoa, grupo, coletividade), rebaixado a condição de objeto, mediante o uso do poder, da força física ou de qualquer outra forma de corpo. A noção de causalidade complexa da violência interconecta fatores sociais, políticos, fatores histórico-estruturais, contextuais, culturais, conjunturais, subjetivos e biológicos. É importante evidenciar que sempre existiram sempre existirão elementos gerais e especificidades nas formas de apresentação e de reprodução desse fenômeno, seja no âmbito individual ou coletivo. (OMS, 2002)

Sendo assim, ao avaliarmos ações de enfrentamento propostas positivistas que apresentem planos mirabolantes para acabar com a violência não tem fundamentação teórica. A

violência precisa ser definida, entendida e analisada como um fenômeno de expressão e sua parte constitutiva dos processos históricos complexos sobre os quais se pode intervir, principalmente no âmbito da Saúde Pública. (Giovanella, 2012)

Para fins de Política Pública em Saúde assim, a violência é definida pela OMS como o “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou, efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grande probabilidade de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privação”. A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará) se descreve como um tratado regional com papel crucial na definição do conceito de violência contra as mulheres. Define violência contra as mulheres como qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, tanto na esfera pública quanto na privada. A violência pode ocorrer na família, em relações interpessoais, na comunidade ou ser perpetrada ou tolerada pelo Estado. (Brasil, 2023)

2.2. VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA SAÚDE PÚBLICA DO BRASIL

A violência contra as mulheres no Brasil é um tema que vem sendo abordado como uma questão de Saúde Pública e, desde o findar da década de 1990 e o MS assumem a questão como “Problema de Saúde Pública no Brasil e no mundo”, sendo responsável por altos índices de morbimortalidade, inclusive no Brasil, além de trazer grandes repercussões para o setor de saúde, considerado seus dados alarmantes. Desde a década de 1990 a violência contra as mulheres é reconhecida também pela OPAS como causa de adoecimento das mulheres, sendo considerada também como uma questão de Saúde Pública. (Schraiber *et al.*, 1999)

Agravos à saúde causados pela violência contra as mulheres são queixas frequentes nos serviços de saúde e raramente são abordadas como tal. Frente a este contexto observa-se que a questão da violência contra a mulher no âmbito das políticas de assistência em saúde deve ser tratada como uma questão de saúde que necessita de uma intervenção imediata e adequada; pois, a forma de intervenção será determinada baseando-se no modo de como a violência doméstica contra a mulher é compreendida e acolhida. É importante evidenciar que as mulheres são as principais usuárias de serviços de saúde, especialmente aqueles que envolvem a atenção primária. Esta mulher são a maioria da população brasileira (50,77%) e as principais usuárias

do SUS; por vezes, frequentam os serviços de saúde para além de seu próprio atendimento, sobretudo, acompanhando crianças, outros familiares e pessoas idosas; em razão do papel social do feminino que, ainda hoje quase exclusivo, baseia-se na educação e cuidado das crianças e dos idosos no âmbito doméstico, mas, por muitas vezes esta mulher não ocupa sua central de lidar com sua própria saúde. Esta mulher tão exímia do cuidado ao próximo, tendem a ser, como mostra a literatura, mais negligentes no cuidado de si; o resultado é uma sobrecarga com as responsabilidades do cuidado, do trabalho doméstico que, associada a outras variáveis como raça, etnia, situação de pobreza e discriminação nas relações de trabalho, geram duplas e triplas jornadas que tem como consequência o afetar de sua saúde e o aumento de suas vulnerabilidades. (Porto., 2003)

Intervir em situações de violência contra a mulher, no âmbito da assistência à saúde, é fundamental pois há sofrimentos e adoecimentos que envolvem estas vítimas; neste contexto podemos observar que a forma como esta violência se manifesta no âmbito da saúde é bastante diversificada, atingindo todas as esferas de convívio individual e social, assumindo ainda contornos diferentes quando se relaciona a uma questão de gênero. Para o enfrentamento deste tipo de violência é necessário a integração intersetorial, articulando ações de ordem policial, social, educacional, da justiça e da saúde. Ao setor de saúde compete ações de promoção, orientação e assistência às mulheres que sofrem com a violência e a participação nas atividades de prevenção da comunidade, visando a melhoria da qualidade de vida das pessoas e das coletividades. (Guerra, *et al.*, 2016).

A partir do contexto descrito, entendemos que a violência contra as mulheres é assim uma triste realidade que atinge além do contexto feminino; mas todo o núcleo familiar, necessitando de uma abordagem global, inclusive no âmbito da saúde. Para melhor entender esta correlação, a OMS cria uma estratégia de ação sobre o fortalecimento do Sistema de Saúde para abortar a violência contra as mulheres. O intervir em situações de violência contra as mulheres, no âmbito da assistência à saúde, é fundamental; pois, há sofrimentos e adoecimentos que envolvem as vítimas de violência contra mulheres, alterando sua saúde em todos os âmbitos biopsicossocial, ecológico e ambiental. Além do intervir e das ações de enfrentamento à violência contra as mulheres, a inclusão de políticas públicas de combate à violência contra a mulher e assistência à saúde na agenda do Governo deve ser implementada; e, se faz importante evidenciar que, por vezes descreve-se influenciada pelas imposições políticas dos movimentos sociais, de profissionais comprometidos com o campo da política pública e da mudança

sociocultural da sociedade, mas, ainda de maneira lenta e gradativa. (Vieira, *et al.*, 2011)

Como estratégia e plano de ação em saúde para combate à violência contra as mulheres por parte dos governos nacionais e movimentos em prol das mulheres para chamar a atenção e estimular a ação para enfrentar esta modalidade de violência; o que se reflete em esforços cumulativos, praticas, normas e princípios, padrões e diretrizes técnicas pela OPAS e pela OMS de combate à violência contra as mulheres. A estratégia é a de contribuir para reduzir e erradicar a violência contra as mulheres, consolidando o compromisso político e financeiro para abordar esta modalidade de violência nos sistemas de saúde reforçando o papel deste em prevenir a violência contra as mulheres. O enfoque deve direcionar-se para a assistência a vítima e a prevenção, definindo o problema a partir da coleta de dados e da magnitude que estes representam; também deve-se direcionar a investigação dos fatores de risco e de proteção para entender por que o problema ocorre, desenvolvendo, implementando e avaliando o contexto e as estratégias a serem utilizadas enquanto medidas preventivas. A meta geral da estratégia e plano de ação é a de contribuir para reduzir e erradicar a violência contra as mulheres, consolidando o compromisso político e financeiro para abordar esta modalidade de violência nos sistemas de saúde, reforçando seu caráter preventivo. (Vieira, *et al.*, 2011)

Para que melhor se possa entender a correlação entre a violência contra as mulheres e sua assistência no âmbito da Saúde Pública, a OMS cria a Estratégia de Ação sobre o fortalecimento do sistema de saúde para abordar a violência contra as mulheres, colocando em pauta dois aspectos de significância para que a violência seja entendida como situação vinculada ao campo da saúde: primeiro o conceito ampliado de saúde, que considera qualquer agravo e ameaça a vida passível de sua intervenção, e também o fato de a violência afetar a vida e saúde das pessoas, podendo deixar marcas profundas e até levar à morte. Diante da discussão que se apresenta, dois aspectos importantes devem ser levados em consideração quando discutimos políticas públicas de saúde que englobam a assistência em saúde às vítimas acometidas pela violência contra as mulheres; a primeira delas é a ampliação do conceito de saúde, considerando qualquer agravo e ameaça a vida, as condições de trabalho, as relações interpessoais como agentes que interferem na qualidade de vida desta mulher enquanto vítima. A segunda é o fato de que a violência contra as mulheres pode afetar profundamente a saúde e vida, desta mulher, sua qualidade de vida, potencializando danos biopsicossociais, elevando os índices de morbimortalidade, principalmente o que tange as autolesões (automutilação, suicídio e tentativa de suicídio). (Hasse, *et al.*, 2014)

A esta ampliação do conceito de saúde e da formulação de ações e estratégias para englobar a narrativa do combate à violência contra as mulheres; em termos de lei, se descreve a Lei Maria da Penha que em seu “Art. 9º preconiza que “A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada em caráter prioritário no SUS e no Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), e em outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente, quando for o caso (Lei nº 14.887, de 2024)”. Para melhor atender esta correlação, entre a violência contra as mulheres e sua assistência no âmbito da Saúde Pública no Brasil, a OMS cria ainda a Estratégia de Ação sobre o fortalecimento do Sistema de Saúde para abordar a Violência contra a Mulher. Os Serviços de Saúde passam a desempenhar um papel essencial na abordagem à violência contra as mulheres identificando as mulheres que sofrem violência e proporcionar atendimento imediato, reduzindo os danos com apoio e encaminhamento a outros setores, inclusive de assistência social e jurídicos. As iniciativas para melhorar a identificação precoce por parte dos profissionais de saúde envolvidos no contexto da violência contra as mulheres podem melhorar o acesso desta, prestar apoio, dar assistência e proporcionar encaminhamentos sempre que necessário. É importante evidenciar que a história da mulher na procura dos serviços de saúde nunca foi fácil, medo, tabus, preconceitos pré-existent; por esses e outros motivos, o tratamento humanizado e com qualidade na atenção são fundamentais, pois aludem o reconhecimento, promoção e consideração aos seus direitos, buscando cada vez mais o atendimento integral a sua saúde. Humanizar e proporcionar qualidade no atendimento prestado são qualidades basilares na solução das dificuldades identificadas para fortalecer a capacidade das mulheres diante do cenário de violência, identificando suas necessidades, reconhecendo e reivindicando seus direitos; a oferta de atendimento humanizado às mulheres que passam por situações de violência nos serviços de saúde ainda é um desafio em todos os níveis de assistência, principalmente na atenção primária, que se estabelece como a porta de entrada à assistência à saúde. (Hasse, *et al.*, 2014)

O MS reforça que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel fundamental no cenário e combate à violência contra as mulheres, uma vez que casos podem emergir de forma silenciosa dentro da rede de saúde, necessitando de uma atenção direcionada e focada em todo o processo de identificação da violência, condução e encaminhamento da assistência e da vítima aos órgãos envolvidos; é a porta de entrada das vítimas ao sistema realizando o atendimento inicial, a busca ativa, acompanhamento a estas vítimas, direcionamento a assistência médica, social e

por vezes a assistência jurídica, função de grande relevância na identificação de violências e assistência às vítimas. Seus esforços multissetoriais para prevenir a violência contra a mulher, o direcionamento para a assistência à vítima, a promoção e a prevenção em saúde de forma empática e humanizada, holística; servem de agente direcionador a investigação dos fatores causais e fatores de risco que envolvem a problemática, além de ser fator gerador de proteção para entender por que o problema ocorre, quais seus determinantes, buscando direcionar estratégias a serem utilizadas enquanto perspectivas de combate a esta modalidade de violência. É importante ainda que se registre, notifique os casos de violência contra as mulheres e os divulgue, dentro da legislativa ética pertinente a cada caso, divulgue dados sobre a tipologia e modalidade da violência, da efetividade de seus programas e ações; dados estes que servem de base e guia para a expansão do combate à violência, colaborando com os mecanismos nacionais de coordenação multissetorial e organizacional da sociedade civil e jurídica. A abordagem de qualidade a ser oferecida à mulher vítima de violência no serviço de saúde, principalmente no nível da Atenção Primária a Saúde, possibilita desdobramentos importantes na construção das estratégias de enfrentamento à situação vivida e nas subnotificações ocultadas e não documentadas da violência. (Pedrosa, *et al.*, 2011)

Para auxiliar nesse combate, na assistência a saúde desta mulher em toda sua integralidade, foi criado o PNAISM; um conjunto de diretrizes que orientam a promoção, prevenção e assistência à mulher em todas suas necessidades e também em sua cidadania, promovendo sua autonomia; assegurando seus direitos, objetivando a assistência integral à Saúde da Mulher; direito esse garantido pelo art. 6º da CFB / 88. Há ainda propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços de saúde, assim como a integralidade e a equidade da atenção, onde são incluídas ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), câncer de colo de útero e de mama, pré-natal, parto, puerpério, climatério e planejamento familiar, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres. (Costa, 2009)

Assim, a Política de Atenção à Saúde da Mulher (PASM) abrange as mulheres em todo seu ciclo de vida, protegidas as peculiaridades das distintas faixas de idade e dos diferentes grupos da população, mulheres das áreas rurais e urbanas, habitantes de lugares remotos e de difícil acesso, em situação de risco, em presídios, com deficiência, e vítimas de violência. Abarca, além disso, a preparação, implemento e avaliação dos direitos sexuais e de reprodução,

com destaque no avanço do cuidado obstétrico, no planejamento familiar, na prevenção ao aborto inseguro, nas doenças crônicas não transmissíveis. Esta política assim aspira uma atuação abrangente, para acolher às necessidades emergentes ou antigas, nas diversas áreas assistenciais. O SUS e a OMS concomitante ao referido contexto, proclamaram a necessidade de preparar os profissionais de saúde para o enfrentamento da violência contra as mulheres; pois, dados comprovam que a questão está sendo subnotificada, ocultada ou não documentada de forma adequada; além do fato de que estes profissionais ainda centram a assistência prestada no enfoque biomédico. (Schraiber *et al.*, 1999)

Os profissionais da linha de frente do atendimento à mulher vítima de violência devem ocupar a posição de facilitadores e transformadores da realidade em que a mulher vive, faz-se necessário criar espaços de reflexão e explicitar de que forma as questões de gênero e violência foram significadas dentro do contexto sócio histórico e cultural; ou seja, propor um atendimento holístico, humanizado e integral no contexto em que estão inseridas. Atender estas mulheres é zelar pelos direitos humanos e valorizar, no espaço da saúde a garantia destes como forma de garantir a qualidade de vida desta vítima. Os profissionais envolvidos precisam ainda realizar a identificação e acompanhamento das vítimas, função de grande relevância na identificação de violências; apesar de muitas destas mulheres que chegam em situação de violência nas portas de assistência à saúde; entretanto, muitas destas não são identificadas e registradas como tal, tendo seu tratamento restrito ao ferimento ou a lesão física levando esta modalidade de violência a ser invisibilizada. Portanto, cabe aos profissionais de saúde e toda a equipe multidisciplinar frente a assistência à vítima de violência estarem aptos a acolher, identificar, prestar assistência, orientar e dar os devidos encaminhamentos quando se detecta mulheres em situação de violência física, sexual, psicológica, patrimonial e moral, auxiliando a vítima e orientando o serço de saúde a qual a melhor diretriz para atender a demanda de cada situação, o que dificulta não apenas a assistência direta a vítimas, como também a padronização de coleta de dados e por conseguinte, o registro dos mesmos, gerando por vezes subnotificação ou o não registro adequado. (Vieira, *et al.*, 2011)

Identificada a violência pelo profissional recomenda-se este avaliar, inicialmente o perigo imediato, oferecer uma assistência adequada e quando possível o tratamento preventivo e de promoção à saúde; deve documentar a situação da mulher, buscar por orientação e ajuda policial e jurídica, preparar um plano de proteção; e por fim, após a estabilização do quadro clínico da vítima e da situação, orientar a mulher com informações sobre seus direitos sociais e

políticas públicas voltadas a sua proteção e encaminhá-la às instituições pertinentes, sociais e jurídicas, ao seguimento de seu atendimento. Assim, no caso de confirmação da violência ou de qualquer suspeita, um “protocolo padrão” deve ser respeitado, este varia de acordo com a instituição em que se insere o atendimento prestado. Ele consiste no preenchimento do formulário de notificação que será a “porta de entrada” para uma investigação individual que será realizada. Será oferecido ainda a esta vítima pelo sistema de saúde através dos profissionais envolvidos, acompanhamento psicoterápico, apoio para a realização de registro policial - se for interesse da vítima, além de orientações sobre o exame de corpo de delito. Dessa forma, haverá encaminhamento para os órgãos competentes, como Delegacia de Polícia (DP); DEAM, à Criança, ao Adolescente e ao Idoso; MP; Conselhos de Saúde (CS) e IML. (Vieira, *et al.*, 2011)

O preenchimento do formulário de notificação gera o registro no Sistema de Informação Sobre Agravos de Notificações (SINAN), acionado via ficha de Notificação para a Violência Doméstica, Sexual e ou outras violências é de suma importância; a falta de notificação por vezes está no desconhecimento profissional sobre este registro, como notificar e sua finalidade, demonstrando a necessidade de educação permanente destes profissionais e também o interesse de buscarem instrumentos capazes de auxiliar seu exercício profissional e contribuir no combate à violência contra a mulher. Assim, diante de qualquer suspeita, um protocolo padrão deve ser respeitado, o preenchimento do formulário de notificação realizado para que uma investigação individual seja iniciada. . (Vieira, *et al.*, 2011)

Paralelamente as política de assistência à saúde às vítimas de violência contra as mulheres, foram criados os chamados Centros de Saúde Especializados no Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, Centros de Referência de Atendimento à Mulher, Núcleos de Atendimento à Mulher em Situação de Violência; Centros estes que contam com uma equipe multidisciplinar de saúde, médicos, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos habilitados para fazer atendimento nas ocorrências de violência doméstica e/ou sexual, complementando e atuando como coadjuvante ao SUS; serviços estes que compõem o quadro de assistência prestada às vítimas. Foram criados ainda as chamadas Casas Abrigo, Casa das Mulheres, Casas de Acolhimento Provisório (Casas de Passagem), DEAM's, Núcleos Especializados de Atendimento às Mulheres inseridos nas delegacias comuns; Núcleos da Mulher nas Defensorias Públicas, Promotorias Especializadas, Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180, Ouvidoria da Mulher, serviços de saúde voltados para o atendimento aos casos de violência sexual e doméstica, Núcleos da

Mulher na Casa do Migrante, Unidades Móveis de Atendimento, etc. Um número de Utilidade Pública -180 (cento e oitenta) foi criado para auxiliar essa rede de atendimento, às denúncias obtidas através dele são gratuitas, podendo ser anônimas. No atendimento é repassado um número de protocolo para seguir o andamento da denúncia. Todos podem ativar o serviço, que funciona todos os dias, vinte e quatro horas (24h). Logo após a denúncia, se for preciso, as mulheres são conduzidas para os serviços da rede de atendimento mais perto. No final do atendimento as denúncias são transmitidas para os órgãos dos sistemas de segurança e justiça. (Pedrosa, *et al.*, 2011)

Posto a importância da correlação do combate à violência contra as mulheres e as Políticas Públicas de Saúde e assistência à saúde voltadas ao combate a esta modalidade de violência, estas precisam ser abarcadas em sua extensão mais vasta, visando à concepção e alargamento dos quesitos necessários para execução dos direitos da mulher, seja na esfera do SUS, seja em colaboração entre o setor da saúde com outros setores do Governo, como os Núcleos das Mulheres na Defensoria Pública que atendem mulheres acometidas por algum tipo de violência, advinda ou não do ambiente doméstico, tendo com ênfase na educação, trabalho, previdência social, segurança e justiça,. Todo este conjunto prestando auxílio especializado, integral e gratuito, na defesa e promoção dos direitos da mulher, tanto na esfera criminal quanto na esfera cível, orientando e acompanhando os processos caso seja necessário entrar em juízo. Esse atendimento está fundamentado no Artigo n. 28 da Lei Maria da Penha que garante à mulher em condição de violência doméstica e familiar acessar a Defensoria Pública e onde não existir Núcleo da Defensoria Pública terá o benefício da justiça gratuita, nos termos do art. 5º, LXXIV, CFB / 88. (Hasse, M.; *et al.*, 2014)

Mais recentemente, no campo da educação, o Programa Maria da Penha vai à Escola implementado em 2015 pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, objetiva educar para prevenir e coibir a violência contra a mulher o no ambiente escolar, estabelecendo um regime de cooperação mútua entre os parceiros do Termo de Cooperação visando à atuação em conjunto na divulgação, promoção e formação sobre a Lei Maria da Penha e dos direitos das mulheres em situação de violência, no âmbito afetivo e familiar; tendo como público-alvo a comunidade escolar pública do Distrito Federal e profissionais das instituições partícipes. O projeto iniciou-se no Distrito Federal (DF), expandindo-se para o restante do Brasil, em parceria entre a SNPM e as redes estaduais de confronto à violência contra as mulheres. Mira divulgar e promover a Lei Maria da Penha com profissionais da

educação, com a intenção de atingir, através da escola, crianças e adolescentes e suas famílias, tanto nas escolas públicas como privadas; tendo como finalidade também a capacitação dos profissionais da área da educação para uma visão mais atenta das crianças e dos adolescentes que sofrem direta ou indiretamente com a violência doméstica. Entre as atividades do Programa, “podem ser citadas: cursos de capacitação, oficinas de sensibilização para profissionais da educação, palestras para os estudantes e distribuição de material informativo sobre a Lei Maria da Penha”. Já no contexto da política, foi instituído o Projeto Mais Mulheres no Poder, através da Portaria nº 2.027 de 2020, que almeja conscientizar as mulheres a participar da política de forma mais ativa, concorrendo a cargos eletivos, por meio da democracia representativa e participativa. O Projeto tem como objetivos: (Brasil, 2023)

- Debater sobre a importância das mulheres na esfera política
- Instigar a promoção
- Fortalecer a participação igualitária da mulher na política
- Estimular a implementação de Políticas Públicas para combater toda forma de discriminação da mulher na política.

No âmbito social, o amparo ao combate à violência contra as mulheres é concretizado por meio dos CRAS, que é a principal porta de entrada para o SUAS e os CREAS. Esses têm por finalidade organizar e ofertar serviços para apoiar, orientar e acompanhar a mulher e sua família quando vierem sofrer algum tipo de abuso ou agressão dos seus direitos. Neles se desenvolvem ações que propõem o fortalecimento e reconstituição familiar e comunitária promovendo o ingresso da família a direitos sociais, por meio do aperfeiçoamento de soluções de conflitos. Aqueles têm a responsabilidade de organizar e ofertar serviços que proporcionem proteção social básica, almejando efetivar o papel protetivo em relação às mulheres e suas famílias, prevenindo a quebra dos vínculos familiares e comunitários, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Para ter acesso a eles bastam entrar em contato com o município mais próximo, eles estão disponíveis em todo Brasil. (Vieira, *et al.*, 2011)

A partir da descrição das políticas de assistência e condições estabelecidas para a assistência em saúde às vítimas de violência contra a mulher, propõem-se a reflexão além da assistência a vítima acometida pela violência de gênero; mas também o motivo da invisibilidade das mulheres e da violência no SUS, ressaltando que, ainda há uma grande lacuna em relação a problematização das condições históricas e políticas que envolvem a

questão. O conservadorismo com que a saúde das mulheres vem sendo abordada está concomitantemente em consonância com as construções sociais de uma sociedade patriarcal e machista que ainda é muito presente. Em contraposição, o pensamento feminista contemporâneo tem fomentado a discussão mais focada nas questões de gênero, que perpassa e efetiva o conjunto das relações sociais no campo da saúde. As Políticas Públicas nas áreas educação, trabalho, previdência social, segurança, justiça e na saúde também fazem parte dos direitos e garantias fundamentais trazidos pela CFB/88 a estas mulheres e devem estar em conformidade com a assistência prestada no âmbito da saúde às vítimas de violência contra as mulheres. (Pedrosa, C.; *et al.*, 2011)

Para concretizar essas garantias, devem-se observar as particularidades das diversas regiões através da solidificação e a potencialização do trabalho interligado das redes que operam a promoção, a proteção as vítimas de violência de gênero e a reparação dos direitos das mulheres. Elas estão sujeitas ao incremento de medidas e táticas que devem ponderar tanto as normas quanto às diretrizes das políticas públicas para as mulheres. É de fundamental importância que as relações desiguais de poder que advém das relações que envolvem a violência de gênero contra as mulheres sejam transformadas, a educação para a cidadania produz mudanças culturais necessárias, na construção de sujeitos políticos que atuem na esfera pública, principalmente no âmbito do atendimento à saúde destas mulheres neste momento de vulnerabilidade. Transformação necessária para que o profissional de saúde, durante seu atendimento, possa se aproximar dessas mulheres e auxiliá-las a romper o ciclo de violência em que estão imersas. (Pedrosa, C.; *et al.*, 2011)

No dia 25 de cada mês, a equipe da OPAS/OMS Brasil se veste de laranja para marcar sua adesão à iniciativa global “Torne o Mundo Laranja”, da campanha Una-se Pelo Fim da Violência Contra as Mulheres. A cor foi escolhida para representar um futuro livre de agressões contra mulheres e meninas. Reconhecendo a necessidade urgente de abordar a violência contra a mulher em escala mundial, a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, a OPAS adotou uma meta que requer a eliminação de todas as formas de violência contra a mulher e a menina no âmbito do objetivo da igualdade de gênero. A Estratégia e Plano de Ações para o Reforço do Sistema de Saúde para Abordar a violência contra as mulheres adota um enfoque de saúde pública para o problema da violência contra a mulher, Resolução 6D54.R12, como um guia para os sistemas de saúde se uniram ao esforço multissetorial para prevenir e responder a essa modalidade de violência nas Américas; um marco para ações sobre a violência

contra as mulheres. Segundo a Estratégia e Plano de Ações para o Reforço do Sistema de Saúde para Abordar a violência contra as mulheres adota um enfoque de saúde pública para o problema da “Violência Contra as Mulheres”, dez são os princípios traçados pela OPAS como meta à eliminação das diversas formas de violência contra as mulheres. Os 10 princípios a seguir guiam esta estratégia e plano de ação: (Brasil, 2023)

1. Acesso universal à saúde e cobertura universal de saúde e equidade
2. Direitos humanos e civis
 - I. Vida
 - II. Autodeterminação
 - III. O mais alto padrão atingível de saúde: serviços de boa qualidade e acessíveis
 - IV. Não discriminação
 - V. Privacidade e confidencialidade
 - VI. Informação
3. Perspectiva de gênero e igualdade e diversidades culturais e étnicas
4. Uma resposta multissetorial adaptadas ao contexto sociocultural
5. Prática com base em evidências científicas
6. Enfoque de ciclo de vida
7. Uma resposta integral de abordagem e o planejamento progressivo de estratégias que levam em consideração os sistemas de saúde
8. Participação da comunidade
9. Autonomia dos indivíduos, empoderamento feminino e mudança de atitude
10. Envolvimento de homens e meninos na prevenção

A promoção de saúde e a assistência as mulheres que vivem em situação de violência são aspectos, que representam a possibilidade de efetivação de direitos constituídos que garantam melhores condições de cidadania e saúde; uma reflexão que se enquadra nas discussões de políticas públicas que favoreçam a qualidade de vida, e não só nas discussões restritas ao movimento feminista precursor do debate e das propostas com relação as questões da saúde da mulher em situação de violência, mas em âmbito global. Atender a essas mulheres que sofrem violência é zelar por seus direitos, valoriza no espaço da saúde a realização destes. Promover direitos humanos neste caso é a melhor forma de garantir acesso a saúde às vítimas de violência contra as mulheres e combater de forma direta a violência de gênero. (Hasse, M.; *et al.*, 2014)

CAPITULO 3: TIPIIFICAÇÃO E NÚMEROS DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

3.1. ÂMBITO NACIONAL

A violência contra às mulheres vem ganhando evidência e reconhecimento, entrando lentamente na agenda das Políticas Públicas brasileiras nas últimas décadas; seja pela crescente divulgação na mídia, pelo aumento de denúncias ou pelo avanço nas pesquisas acerca deste fenômeno. Apesar deste reconhecimento progressivo é sabido que muitas mulheres ainda desconhecem plenamente o conceito de violência, como esta ocorre, sobre a legislação pertinente de proteção voltada ao combate contra a violência contra às mulheres e os órgãos que a protegem, mantendo-se num ciclo vicioso, continuando inseridas no contexto da “agressão silenciosa”. Assim, quando pensamos na violência contra as mulheres busca-se a compreensão do fenômeno da violência de gênero contra às mulher, analisando suas características, fatores de risco associados, tipicidades, percepções e implicações da violência em face às legislações vigentes de proteção a esta mulher. Avaliar a violência contra às mulheres, diante da fragilidade do sistema, ainda é um desafio. (Brasil, 2023)

Somado a esta, temos a insuficiência de indicadores diretos e indiretos, uma alta frequência de registros de óbitos por causa violenta classificados como “intenção indeterminada””, ou seja, sem indicar se foi acidente, suicídio ou causada por outrem, assumindo problemas de notificação que realmente descrevem o fenômeno. Os números então, são subestimados; pois, identificar quando a violência contra às mulheres ocorre de fato e quando evolui ao tocante do feminicídio não é uma tarefa fácil; pensando que o Brasil ainda é um país patriarcal e machista e sua legislação sobre o assunto ainda é recente, somado ao medo dos profissionais responsáveis pelo registro terem medo de se comprometer. Os dados disponíveis no SIM são assim insuficientes para discriminar se estão relacionados à violência de gênero, quer seja pelas limitações dos próprios sistemas de informação, que não permitem avaliar com confiabilidade a relação da vítima com o agressor, quer seja pelo fato das forças policiais não necessariamente estarem preparadas para identificar esse tipo de ocorrência. A correção dos dados do registro de óbito Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM), faz-se necessária e demonstra que as taxas de homicídio de mulheres são e sempre foram subnotificadas no Brasil num período de 40 anos (1980 – 2019); a pesquisa atualiza os números

e mostra que esse tipo de crime foi maior 28,62% do que o apresentado pelo sistema de verificação de mortalidade. (Brasil, 2023)

Diante deste contexto, e frente ao panorama mundial apresentado para a violência contra as mulheres e a quantidade de denúncias e ações penais, ainda pequenas, mas de significância para o contexto, podemos observar que a violência de gênero contra a mulher encontra-se principalmente inserida nos quadros de violência contra às mulheres, principalmente no âmbito interno ao lar. É no ambiente familiar que esta mulher está inserida em grande parte de seu dia, convivendo conjuntamente em permanência junto a seu agressor; o que permite a percepção de que sequer o ambiente “familiar” constituiu um lugar tranquilo e seguro para a vítima e sua família, estando o fenômeno desta modalidade de violência materializado e banalizado no cotidiano familiar face às relações de poder, dependência financeira e afetiva. Frente aos fatores de risco associados a violência contra a mulher, observa-se que este vai ainda além do ambiente familiar. Ele se descreve no nível das desigualdades econômicas, raciais, étnicas e de gênero. Numa sociedade patriarcal que promovem a violência e o direito sexual do homem sobre a mulher; observamos práticas perniciosas relativas à masculinidade e à feminilidade. No tocante das desigualdades que envolve esta mulher podemos citar questões como alto índice de desemprego, bolsões de pobreza, instabilidade na fixação de moradia, baixa eficácia coletiva (disposição de intervir), ausência de sanções legais ou morais para a violência, altos índices de violência na comunidade, oportunidades econômicas deficitárias, pouco apoio e coesão da vizinhança e, apoio institucional precário descrevem como questões que podem desencadear a violência contra a mulher. (Pereira, 2012)

Observa-se que o perfil socioeconômico das mulheres vítimas de violência revela que estas compõem, em sua maioria um perfil de mulheres casadas, que vivem em união estável, com idade entre 30 e 40 anos, pele negra ou parda em sua maioria, que possuem baixa escolaridade e trabalham em subempregos ou ocupação precária, seguida de mulheres de mesmo perfil, mas que se descrevem por não trabalharem fora de seu domicílio, sendo caracterizadas como agente “do lar”. Estas caracterizam um padrão de mulheres que se inserem como mulheres que ainda desconhecem a legislação pertinente de proteção contra a violência contra a mulher, desconhecem as leis e os órgãos que a protegem, ou ainda que têm medo de denunciar seus parceiros por não terem para onde ir ou mesmo por “amarem” estes e acreditarem que a culpa da violência não advém de seus parceiros, mas sim de seu próprio comportamento frente ao mesmo, mantendo um ciclo vicioso no contexto da “agressão

silenciosa”. (Fiocruz, 2025)

Apesar de, no âmbito das relações, é evidente que a tomada de decisões não é igualitária, conflito de papéis de gênero estão claros frente a submissão feminina ao masculino, gerando um conflito intenso nas relações. Há ainda uma comunicação deficiente, um funcionamento familiar inadequado, caracterizando o ambiente familiar pela violência, conflito e instabilidade. A relação entre agressor e agredida, na pessoa do agressor o marido / companheiro / namorado demonstra a dificuldade de uma mulher, vítima de violência, em abandonar o convívio com seu agressor, limitando-a a dar prosseguimento com a denúncia e com o prosseguimento do processo de representação e solicitação de medidas protetivas. (Pereira, 2012)

No âmbito individual e pessoal, a violência contra a mulher é percebida por estas como dor, tristeza, raiva e humilhação. Estas se apresentam a partir do predomínio da violência física, psicológica e moral, seguida do tipo de violência patrimonial, mais recorrente em mulheres idosas. A questão que se evidencia é a de que as implicações da violência são múltiplas, pois o poder de persuasão do agressor é de grande influência e por vezes ameaçador, as vítimas sentem-se privadas de seus direitos, com perdas afetivas, emocionais e financeiras, o que acarreta um sentimento de frustração e impotência; o que leva ao abuso de álcool e drogas, crenças e comportamentos antissociais, atitudes tolerantes com a violência contra parceiros. Antecedentes de comportamentos agressivos inclusive, o não controle do comportamento, a impulsividade, hostilidade; problemas de saúde física e mental, psicossocial. (Pereira, 2012)

Temos ainda um grupo de mulheres que apesar do perfil socioeconômico não diferem muito das vítimas anteriores, estas decidiram, não apenas comparecer na DEAM para fazer a denúncia contra seu agressor e notificar a agressão, como também levar o processo adiante, recorrendo ao aparato da lei para representar contra o agressor, mesmo tendo que passar a arcar com as consequências da pós-denúncia, convivendo com ameaças frequentes e por vezes medidas protetivas de urgência. Apesar deste grupo de mulheres se abster do medo e enfrentarem seus agressores através de todo o processo da denúncia; a maioria das mulheres vítimas de violência solicitaram medidas protetivas de urgência com e sem desejo de representação contra o agressor, pelo fato de se sentirem ameaçadas física e ou psicologicamente, demonstrando ser esta uma ação valorizada pelo segmento feminino vitimizado. (Fiocruz, 2025)

O entendimento dos instrumentos sóciolegais de proteção à mulher, principalmente no âmbito da Lei Maria da Penha, vem aumentando a busca das vítimas pelo enfrentamento, pela busca de orientação e ajuda, pela denúncia; o seu acionamento, principalmente com o objetivo de dar um basta nas agressões sofridas, principalmente no que tange as violências físicas e psicológicas vem se tornando agente de resolução que ocasiona a separação da vítima do agressor, implicando com a suspensão e por vezes com o término da violência; também buscando um novo recomeço. Na tipicidade da violência contra mulheres, constata-se que, através dos textos analisados, que nem sempre a mulher vítima de violência sofre apenas uma das diversas modalidades da violência, podendo chegar a notificar até três tipos de violências conjugadas. Há um predomínio da violência psicológica, seguida da violência física, verbal / moral, patrimonial e sexual, cujos principais motivos estão associados ao ciúme e dependência alcoólica por parte do agressor. (Brasil, 2023)

A morte violenta por vezes aparece classificada como “intenção indeterminada”, ou seja, sem indicar se foi acidente, suicídio ou causada por outrem. A correção dos dados do registro de óbito do SIM faz-se necessária e demonstra que as taxas de homicídio de mulheres são e sempre foram subnotificadas no Brasil num período de 40 anos (1980 - 2019). A pesquisa atualiza os números e mostra que esse tipo de crime foi maior 28,62% do que o apresentado pelo SIM. Este aumento da violência contra as mulheres foi evidenciado num estudo lançado durante audiência pública na Comissão de Direitos Humanos. O aumento dos índices por décadas está ligado a uma combinação de fatores, incluindo a persistência do machismo estrutural advindo com o patriarcado social, aumento da circulação de armas de fogo tornando os conflitos mais letais, fatores socio econômicos, também o desmonte de políticas públicas de proteção e enfrentamento, a impunidade e violência institucional e, em parte, a maior visibilidade e melhor registro dos casos de violência contra as mulheres após a criação de leis específicas. (Fiocruz, 2025)

Em se tratando da taxa de homicídios de mulheres no Brasil, podemos observar que esta aumentou 31,46% no período de 1980 a 2019, passando de 4,40 (1980-1984) para 6,09 (2015-2019) a cada 100 mil mulheres, revela o estudo *Female homicides in Brazil and its major regions (1980-2019): An analysis of age, period, and cohort effects*, a ser publicado na revista *Violence Against Women*, pesquisa realizada pela Fiocruz. A pesquisa empregou um método de correção que analisava as mortes violentas por crimes contra as mulheres, buscando identificar violência de gênero. Os resultados demonstraram o impacto desta correção nas taxas de

homicídios femininos nas grandes regiões brasileiras segundo faixa etária, período da morte e geração à qual a mulher pertencia. Em se tratando de violência contra a mulher em nosso país, podemos observar que houve um aumento na violência cometida contra pessoas do sexo feminino. O estudo foi lançado durante audiência pública na Comissão de Direitos Humanos. A conclusão, apresentada através da pesquisa de opinião *“Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher”*, realizada pelo Instituto DataSenado, em parceria com o Observatório da Mulher contra a Violência é de que houve um aumento crescente e significativo de 86% na violência cometida contra pessoas do sexo feminino durante o último ano. Esta pesquisa vem sendo realizada bianualmente desde 2023. (IPEA, 2024)

O aparente aumento dos casos de violência de gênero nas décadas reflete uma combinação de um problema social persistente e profundo com uma maior capacidade de identificação formal destes crimes, como se é apresentada através da pesquisa de opinião *“Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher — 2021”*, realizada pelo Instituto DataSenado, em parceria com o Observatório da Mulher é de que houve um aumento crescente e significativo de 86% na violência cometida contra pessoas do sexo feminino durante o último ano; pesquisa esta realizada bienal, desde 2005. Desde então o DataSenado vem escutando mulheres brasileiras sobre a violência doméstica e familiar através da Pesquisa Nacional de Violência contra às mulheres; sendo considerada esta pesquisa a mais longa da série de pesquisas de opinião sobre algum tema no Brasil. Ao se comparar as estatísticas federais e estaduais, a análise leva em consideração a margem de erro, sendo calculadas com nível de confiança de 95%. (IPEA, 2024)

A significância do estudo da violência contra a mulher se dá ao observar que a violência contra a mulher ocorre em todos os espaços – no domicílio, na rua, no trabalho, e também no ambiente virtual. Acredita-se que pesquisas e estudos relacionados à violência contra a mulher possam ajudar não apenas no combate às mesmas; mas também na formulação de políticas públicas voltadas ao combate da violência contra a mulher. A coordenadora do Observatório da Mulher contra a violência no Senado Federal, Maria Teresa Firmino, disse que o trabalho realizado é essencial para buscar medidas de combate à violência contra a mulher. Os números da pesquisa ganharam outra forma quando se passa a ouvir os relatos das mulheres vítimas da violência doméstica; pois, podemos afirmar ainda que frente aos dados apresentados, existem diferentes Brasis; o Sudeste registra uma média de 3,45 assassinatos para cada 100 mil mulheres, enquanto o Centro-Oeste aparece com 8,55 a cada 100 mil. “Vale ressaltar que esta última região, mais Nordeste e Norte, apresentam coeficiente acima da média nacional”, diz o

texto. Sul e Sudeste, portanto, aparecem abaixo da média nacional. Resultados semelhantes são observados quando analisadas as mortes de mulheres por armas de fogo: a média nacional está em 2,57 para cada cem mil, variando de 2,01 no Sul para 3,28 no Centro-Oeste. “Para a OMS, óbitos acima de 3 já caracterizam a região como de extrema violência para as mulheres. As regiões Centro-Oeste e Norte apresentaram taxas semelhantes às de países como Guatemala e El Salvador”, explica Karina Meira, pesquisadora da UFRN e coordenadora do estudo. (Fiocruz, 2025)

A análise comparativa dos dados é crucial para entender a complexidade do fenômeno, identificar falhas na rede de proteção e aprimorar a eficácia das políticas públicas; é fundamental ainda para uma atuação em rede e integrada, que é reconhecidamente mais eficaz na prevenção e enfrentamento da violência contra a mulher do que ações isoladas de apenas um órgão. (IPEA, 2024)

- Visão Integral e multidimensional do fenômeno
- Identificação de Subnotificação
- Falhas de Integração
- “Enquanto a SSP foca no aspecto criminal (agressões, ameaças e feminicídios), outros órgãos (saúde; Justiça; Canais de Denúncia) capturam diferentes faces da violência.”
- Otimização de Políticas Públicas e Recursos
- Avaliação da Qualidade do Atendimento
- Transparência e Responsabilização

TABELA 01: ÍNDICE DE HOMICÍDIOS FEMININOS NO BRASIL POR DÉCADA

TABELA01: ÍNDICE DE HOMICÍDIOS FEMININOS NO BRASIL POR DÉCADA	
1980	4,4%
1990	4,8%
2000	5,2%
2010	5,9%
2020	6,9%

Fonte: DATASUS 2023

Para se identificar estados brasileiros com maior índice de violência contra as mulheres por índice de agressão nas últimas décadas, avaliamos dados oficiais disponíveis – DATASUS - a partir da utilização de indicadores específicos como taxa de feminicídios, de lesão corporal dolorosa, apesar de não existe um índice único e padronizado que agregue todos os tipos de agressão de forma comparável entre todos os estados ao longo de dez anos. (IPEA, 2024)

Ao se comparar as estatísticas federais e estaduais, a análise leva em consideração a margem de erro, sendo calculadas com nível de confiança de 95%. Consequentemente, podemos afirmar que um estado pode apresentar um índice maior ou menor em relação ao restante do país. Foi observado entre os resultados, contudo, que nos estados do Rio de Janeiro, Bahia, Pernambuco, Rondônia e do Amazonas, a violência doméstica atinge patamares ainda maiores dos encontrados a nível nacional. (IPEA, 2024)

TABELA 02: ESTADOS COM MAIOR ÍNDICE DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR ÍNDICE DE AGRESSÃO NA ÚLTIMA DÉCADA

TABELA 02: ESTADOS COM MAIOR ÍNDICE DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR ÍNDICE DE AGRESSÃO NA ÚLTIMA DÉCADA	
Rio de Janeiro	58%
Amazonas	55%
Bahia	53%
Pernambuco	53%
Rondônia	47%

Fonte: DATASUS 2023

Percebe-se que das unidades federativas que apresentam maior índice de violência contra as mulheres na última década destacam-se os estados do Rio de Janeiro (58%); o Amazonas (55%); a Bahia (53%); Pernambuco (53%) e Rondônia (47%). Um dado importante a ser evidenciado sobre os três estados é o de que estes estão localizados na área de abrangência da “Amazônia Legal”, região que tem se destacado pelos elevados índices de homicídios nos últimos anos, segundo a 17ª edição do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2023b); as taxas de mortes violentas / homicídios na região ultrapassam em 54% a média nacional (IPEA, 2024)

Enquanto no país, na análise dos registros oficiais, a taxa de homicídios de mulheres entre os anos de 2021 e 2022 não sofreu variação, a análise subnacional revela um cenário heterogêneo, treze das 27 Unidades Federativas reduziram suas taxas de homicídios femininos, sendo que a diminuição mais significativa ocorreu no estado do Tocantins (-24,5%), seguido do Distrito Federal (-24,1%) e Acre (-20,3%). Em contrapartida, algumas destas unidades aumentaram o número de homicídios de mulheres em 2022 em comparação com o ano anterior, sendo que as variações mais expressivas foram observadas nos estados de Roraima (52,9%), Mato Grosso (31,9%) e Paraná (20,6%). Nos estados de Goiás e Santa Catarina, as taxas permaneceram estáveis, acompanhando a tendência nacional. (IPEA, 2024)

Outro fator de significância que deve ser evidenciado nesta análise é o de que apenas seis das 27 Unidades Federativas apresentaram taxas de homicídios femininos abaixo da taxa nacional; São Paulo (1,5%), Distrito Federal (2,2%), Minas Gerais (2,5%), Santa Catarina (2,5%), Rio de Janeiro (2,8%) e Sergipe (2,9%). Por outro lado, 20 estados superaram a taxa nacional de homicídios de mulheres, sendo que as três piores taxas foram observadas em Roraima (10,4%), Rondônia (7,2%) e Mato Grosso (6,2%); os três estados também estão entre aqueles onde a violência letal contra as mulheres mais cresceu em relação ao ano anterior, com aumentos de 52,9% em Roraima, 20,0% em Rondônia e 31,9% no Mato grosso, respectivamente. (IPEA, 2024)

Um outro fator de relevância quando analisamos os números da violência contra a mulher é o de que as mulheres brasileiras na faixa etária entre 20 e 39 anos enfrentam maior risco de sofrerem violência repetidamente, agressão ou de serem assassinadas do que mulheres de outros grupos etários. A taxa de mortalidade média de homicídios por arma de fogo tem um aumento progressivo a partir do grupo de 15-19 anos até o de 40-44 anos, decrescendo após o de 45-49 em todas as regiões do país. (IPEA, 2024)

Mesmo diante deste contexto, vale ressaltar que segundo um estudo feito ainda pelo DATASENADO, no tocante da percepção feminina sobre os dados apresentados, temos as seguintes estatísticas. Quanto ao tratamento dados às mulheres pelos homens, visto na perspectiva feminina foi realizada uma pesquisa em 2023 pelo Instituto de Pesquisa DataSenado (DATASUS), apresentando os seguintes resultados: (IPEA, 2024)

TABELA 03: TRATAMENTO ÀS MULHERES PELOS HOMENS EM RELAÇÃO AO RESPEITO ÀS MULHERES NA VISÃO DAS MULHERES

TABELA 03: TRATAMENTO ÀS MULHERES PELOS HOMENS EM RELAÇÃO AO RESPEITO ÀS MULHERES NA VISÃO DAS MULHERES					
	2020	2021	2022	2023	2024
Mulheres acreditam que as mulheres NÃO são tratadas com respeito	41%	51%	55%	59%	62%
Das mulheres acreditam que ÀS VEZES as mulheres são tratadas com respeito	36%	34%	33%	35%	27%
Acreditam que as mulheres SÃO tratadas com respeito	23%	15%	12%	6%	5%

Fonte: DATASUS 2023

Para realizar uma análise aprofundada sobre o tratamento dado às mulheres pelos homens, sob a ótica feminina, é necessário adotar uma abordagem metodológica mista, combinando métodos qualitativos e quantitativos onde o foco principal deve ser a percepção e

experiência vivida pelas mulheres, utilizando o gênero como uma categoria central de análise histórica e social. Tem o objetivo principal o de compreender e analisar como as mulheres percebem as manifestações de respeito (ou a falta dele) por parte dos homens em diversos contextos (pessoal, profissional, social, familiar). Mas; o que as mulheres consideram como atitudes de respeito? Quais são as principais queixas ou desconfortos? Existem diferenças nessas percepções baseadas em idade, classe social, raça ou localização geográfica? Compreensão esta que permite explorar as experiências pessoais, as nuances das relações e os sentimentos das mulheres em detalhe. É crucial ouvir ativamente e fazer perguntas abertas. (IPEA, 2024)

Esta pesquisa demonstra que, no ano de 2020, 41% das mulheres brasileiras acreditam que, em geral, pessoas do sexo feminino não são tratadas com respeito em nosso país, e que outras 36% acreditam que as mulheres são tratadas com respeito apenas as vezes, por conveniência. Para uma menor parte destas mulheres 23%, não menos significativas, as mulheres são, sim, tratadas com respeito. Numa análise comparativa com o ano de 2024, houve um aumento para 62% das mulheres brasileiras acreditam que, em geral, pessoas do sexo feminino não são tratadas com respeito em nosso país, uma diminuição para 27% das mulheres que acreditam que as mulheres são tratadas com respeito apenas as vezes, por conveniência. Para uma menor parte destas mulheres, apenas 5%, as mulheres são sim, tratadas com respeito. (IPEA, 2024)

Nesta perspectiva, pensando na análise comparativa dos dados apresentados, observou-se um aumento no que tange a perspectiva de mulheres que acreditam que mulheres não são tratadas com respeito, uma queda nas que sugerem que apenas as vezes as mulheres são tratadas com respeito e, uma diminuição significativa de 18 pontos percentuais para baixo de mulheres que pensam que o sexo feminino é tratado com respeito. Se analisarmos a partir do contexto e fizermos uma reflexão sobre a justificativa de alteração dos referidos dados sugere-se que ações de conscientização, educação e enfrentamento crescentes nos últimos anos podem se descrever como justificativas deste contexto apresentados. (IPEA, 2024)

Neste breve relato sobre o perfil da violência no Brasil, podemos observar que nosso país é um país muito grande, enraizado de tradições com diversidades de toda ordem: de cultura, racial, geográfica e social. Traçar um olhar para a violência contra a mulher sem olhar essas características acabam deturpando a real perspectiva de visibilidade de nosso país como uma média, o que não traduz a realidade como um todo. Como descreve o pesquisador da Fiocruz Raphael Guimarães, que assim como Karina participa do Grupo de Trabalho de Violência da

ABRASC e é coautor do estudo. Esse olhar segmentado ajuda a compreender e dar subsídios à formulação de políticas públicas mais direcionadas e eficazes. (IPEA, 2024)

Em um país como o Brasil com suas dimensões continentais, é de fundamental importância se compreender as nuances de violência de cada região e suas especificidades, buscando um olhar direcionado para as particularidades da violência contra a mulher enquanto fenômeno e orientando a formulação de políticas públicas mais eficazes. (IPEA, 2024)

É importante evidenciar que números estão relacionados apenas a homicídios; pois, “A morte é o evento mais extremo”. A quantidade de mulheres vítimas de agressão, que sofrem violência dia após dia, que não necessariamente evolui para morte, mas que tem efeitos graves para suas vidas”, não estão aqui neste momento evidenciadas, apesar da violência acarretar um profundo prejuízo na vida destas mulheres; seja de ordem física, psicológica, sexual, intradomiciliar. (IPEA, 2024)

Mulheres na região Sudeste, por exemplo, contam com uma rede de apoio maior, dados do IBGE mostram que em 2019 apenas 137 dos 5.570 (2,4%) municípios brasileiros tinham abrigos para mulheres em situação de violência doméstica, concentrados principalmente no Sul e no Sudeste. “Menos de 10% dos municípios brasileiros ofereciam serviços especializados para agressão sexual, e somente 8,3% das cidades apresentavam delegacias especializadas para o atendimento às mulheres. De 2017 a 2019, houve redução de 75% no repasse de verbas para o combate à violência contra mulheres, diminuindo ainda com maior significância os serviços oferecidos. (IPEA, 2024)

Os índices variam de acordo com a etnia. Entre 2009 e 2019, o Brasil registrou uma redução dos homicídios de mulheres brancas, e um aumento entre mulheres pretas. Em 2019, uma mulher negra sofre um risco 1,7 vez maior de ser assassinada, em geral. “Raça, gênero e desigualdades sociais se intensificaram nas regiões mais pobres do país – Norte e Nordeste. Em 2019, uma mulher preta vivendo no Rio Grande do Norte encarava um risco 5,1 vezes maior de ser assassinada do que uma mulher não negra”. (IPEA, 2024)

Anualmente, o Atlas da Violência do IPEA, lança um relatório bianual atualizando os dados de violência no Brasil. O trabalho é feito em parceria com o FBSP. Como nas anteriores, busca retratar a violência no Brasil, principalmente, a partir dos dados do SIM e do SINAN do Ministério da Saúde; informações sobre homicídios analisadas à luz da perspectiva de gênero, raça, faixa etária, entre outras. (IPEA, 2024)

Segundo o Atlas da Violência 2024, no Brasil, na última década, uma média de pelo menos 48.289 mulheres foram assassinadas, somente em 2022, 3.806 vítimas (uma taxa de 3,5

casos para cada grupo de 100 mil mulheres). Paralelamente evidencia-se o aumento das Mortes Violentas por causas Indeterminadas (MVCI); número este que supera a quantidade de homicídios contra as mulheres classificadas no SIM. Estima-se que em 2022 o número de homicídios de mulheres foi de 4.670, com uma taxa de 4,3 assassinatos para cada grupo de 100 mil, índice de 22,8% superior ao calculado a partir dos casos registrados oficialmente. (IPEA, 2024)

Podemos observar ainda que a edição de 2021, além dos dados concretos apresentados sobre a violência contra mulheres, revela um crescimento de 4% na percepção das mulheres sobre a violência em relação à edição anterior. O estudo de 2021 ouviu 3 mil pessoas entre 14 de outubro e 5 de novembro. (IPEA, 2024)

Enquanto na análise dos registros oficiais, a taxa de homicídios de mulheres entre os anos de 2021 e 2022 não sofreu variação, a análise subnacional revela um cenário heterogêneo, treze das 27 Unidades Federativas reduziram suas taxas de homicídios femininos, sendo que a diminuição mais significativa ocorreu no estado do Tocantins (-24,5%), seguido do Distrito Federal (-24,1%) e Acre (-20,3%). Em contrapartida, algumas destas unidades aumentaram o número de homicídios de mulheres em 2022 em comparação com o ano anterior, sendo que as variações mais expressivas foram observadas nos estados de Roraima (52,9%), Mato Grosso (31,9%) e Paraná (20,6%). Nos estados de Goiás e Santa Catarina, as taxas permaneceram estáveis, acompanhando a tendência nacional. Outro fator de significância que deve ser evidenciado nesta análise é o de que apenas seis das 27 Unidades Federativas apresentaram taxas de homicídios femininos abaixo da taxa nacional; São Paulo (1,5%), Distrito Federal (2,2%), Minas Gerais (2,5%), Santa Catarina (2,5%), Rio de Janeiro (2,8%) e Sergipe (2,9%). Por outro lado, 20 estados superaram a taxa nacional de homicídios de mulheres, sendo que as três piores taxas foram observadas em Roraima (10,4%), Rondônia (7,2%) e Mato Grosso (6,2%); os três estados também estão entre aqueles onde a violência letal contra as mulheres mais cresceu em relação ao ano anterior, com aumentos de 52,9% em Roraima, 20,0% em Rondônia e 31,9% no Mato grosso, respectivamente. (IPEA, 2024)

Em 2004, o decreto-lei nº 5.099 regulamentou a Lei nº 10.778/2003, definindo a ficha de notificação como instrumento de notificação compulsória. Em 2006, o Ministério da Saúde implantou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), através da Portaria MS/GM n. 1.356º de 23 de junho de 2006, sendo composto por dois elementos: Vigilância de violência interpessoal e autoprovocada do SINAN e Vigilância de violências e acidentes em unidades sentinela de urgência e emergência. Embora o SINAN preveja variedade de prováveis

autores da violência em seu instrumento, não há campo específico para tipificá-la e associá-la a algum grupo específico de agente causador. Diante deste desafio, e tendo como objetivo qualificar a discussão sobre violência doméstica e intrafamiliar, incluímos nesta categoria todos os registros cujo provável autor foi identificado como pai, mãe, madrasta, padrasto, cônjuge, ex-cônjuge, namorado(a), ex-namorado(a), filho(a), irmão(ã) ou cuidador(a). Estes totalizam 65,2% de todas as notificações de violência contra vítimas do sexo feminino no ano de 2023, totalizando 144.285 casos. (IPEA, 2024)

Dentre as formas de violência mais frequentemente notificadas no contexto da violência doméstica no Brasil, a violência física aparece como prevalente com 36,7% dos casos: 51.407 registros apenas em 2024. O segundo tipo mais frequente, com 31,1% dos registros, consiste nas “violências múltiplas”, ou seja, casos em que mais de uma forma de violência foi informada pela vítima. Na sequência temos negligência, com 11,9% dos casos, violência psicológica com 10,7%, violência sexual com 8,9% e outras formas de violência com 0,7%. (IPEA, 2024)

Assim como verificado entre as vítimas letais da violência, a análise das meninas e mulheres vitimadas por agressão em contexto doméstico e intrafamiliar demonstra uma prevalência de pessoas negras, que representam 58,2% das vítimas. Meninas e mulheres brancas correspondem a 39,8% dos registros; amarelas, cerca de 1%; e indígenas, 1%. O local mais frequentemente citado como aquele em que ocorreram as agressões foi a residência, com 81% dos registros e, em segundo lugar, a via pública com 6,1% dos casos. Sobre a autoria da violência doméstica e intrafamiliar, os homens foram os principais agressores, responsáveis por 86,6% dos casos. Embora a participação feminina entre os agressores seja bem menor, parece ter um padrão específico do ponto de vista da idade da vítima. Quando cruzamos a faixa etária das meninas e mulheres que sofreram violência doméstica com o sexo do provável autor, verificamos que mulheres foram indicadas como prováveis agressoras em 50% dos casos com vítimas crianças de zero a nove anos de idade. (IPEA, 2024)

Pode-se observar ainda que o percentual cai sensivelmente com o aumento da idade das vítimas, mas, quando estas chegam à terceira idade, a participação feminina na autoria do crime volta a crescer. Entre as vítimas de 65 a 69 anos, mulheres representaram 20,1% das prováveis agressoras e chegaram a 39,9% nos casos em vítimas com mais de 80 anos. (IPEA, 2024)

A análise das formas de violência por faixa etária revela as distintas violações que atingem meninas e mulheres ao longo da vida, entre as vítimas de zero a nove anos, a violência mais frequente foi a negligência, com 37,9% dos casos, seguido de violência sexual

com 30,4%. Na faixa etária de 10 a 14 anos a violência sexual se torna prevalente – tal violação foi apontada em 49,6% dos registros no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). A partir dos 15 até os 69 anos, ou seja, em toda a vida adulta da mulher, a violência física passa a ser a mais comum: na faixa etária de 15 a anos esteve presente em 35,1% dos casos de violência; chegou a 49% entre mulheres de 19 a 24 anos e se manteve acima dos 40% até os 59 anos. Quando mais idosa, a partir dos 70 anos, a negligência volta a ser uma forma de violência bastante presente na vida das mulheres, crescendo até o fim da vida. Dos 70 aos 74 anos, 26,5% dos casos de violência foram classificados como negligência e 28,8% violência física. Dos 75 aos 79 anos a negligência esteve em 37,5% dos casos desta faixa etária e chegou a 50,4% em mulheres com 80 anos ou mais. (IPEA, 2024)

Ou seja, se tivéssemos que descrever o que é ser uma mulher no Brasil, poderíamos dizer que na primeira infância é a negligência a forma mais frequente de violência, cujos principais autores são pais e mães, na mesma proporção; a partir dos 10 até os 14 anos, essas meninas são vitimadas principalmente por formas de violência sexual, com homens que ocupam as funções de pai e padrasto como principais algozes; dos 15 até os 69 anos, é a violência física provocada por pais, padrastos, namorados ou maridos a forma de violência prevalente entre as mulheres; e, quando idosas, as mulheres voltam a ser vítimas de negligência e a participação feminina entre os autores volta a crescer. (IPEA, 2024)

Os dados chamam atenção à medida em que existe um robusto referencial teórico que trata da teoria da transmissão intergeracional, argumentando que testemunhar ou experimentar a violência doméstica durante a infância amplia o risco de vitimização na vida adulta, tanto porque as crianças tendem a reproduzir esses comportamentos no sentido de praticarem agressões, tanto porque essas práticas tendem a ser naturalizadas e aceitas no âmbito de um relacionamento afetivo. Cochran *et al.* (2011) argumentam ainda que a transmissão intergeracional da violência deve ser compreendida como um preditivo da vitimização, dado que as testemunhas da violência intrafamiliar tendem a reforçá-la e justificá-la, tornando-se tão habituadas a estes padrões de comportamento em que se tornam alvos adequados à sua própria vitimização. (IPEA, 2024)

Podemos observar que a violência contra a mulher é um problema público que afeta diariamente mulheres de todas as classes sociais, faixas etárias e raça, em todo território nacional, mesmo que em diferentes graus, a depender do recorte que se analisa. É um problema histórico e que segue sem uma solução definitiva, à medida que a sociedade ainda reproduz dinâmicas que subjagam pessoas que se identificam com o gênero feminino. (Fiocruz, 2024)

Tentar assim medir o peso do problema é um passo crucial para seu dimensionamento e enfrentamento, é sabido que não se obterá uma medição absoluta, mas sendo a violência contra a mulher um fenômeno subnotificado, de modo que independentemente da métrica que se use, possivelmente os resultados não darão conta do número real de violência sofrida por esta população e a diversidade de motivações que levam as mesmas, vão desde o medo de buscar ajuda para lidar com a violência, até o não reconhecimento da violência como tal. (Fiocruz, 2024)

Em suma, os dados apresentados demonstram os desafios de ser mulher no Brasil, em todas as faixas etárias, seja na infância, na vida adulta ou na terceira idade, o fato é que a desigualdade de gênero nas relações entre homens e mulheres, consolidada ao longo de centenas de anos, segue delineando as assimetrias de poder e produzindo relações violentas que vitimam meninas e mulheres durante toda a vida. (Fiocruz, 2024)

Neste breve relato sobre o perfil da violência no Brasil, podemos observar que nosso país é um país muito grande, com diversidades de toda ordem: de cultura, racial, geográfica e social. Traçar um olhar para a violência contra mulheres sem olhar essas características acaba deturpando a perspectiva de visibilidade de nosso país como uma média, o que não traduz a realidade como um todo. Esse olhar segmentado ajuda a compreender e dar subsídios à formulação de políticas públicas mais direcionadas e eficazes. Em um país como o Brasil com suas dimensões continentais, é de fundamental importância se compreender as nuances de violência de cada região e suas especificidades, buscando um olhar direcionado para as particularidades da violência contra mulheres enquanto fenômeno e orientando a formulação de políticas públicas mais eficazes. (Fiocruz, 2024)

É importante evidenciar que números estão relacionados apenas a homicídios; pois, “A morte é o evento mais extremo”. A quantidade de mulheres vítimas de agressão, que sofrem violência dia após dia, que não necessariamente evolui para morte, mas que tem efeitos graves para suas vidas”, não estão aqui neste momento evidenciadas, apesar da violência acarretar um profundo prejuízo na vida destas mulheres; seja de ordem física, psicológica, sexual, intradomiciliar. (Fiocruz, 2024)

3.2. ÂMBITO ESTADUAL (MINAS GERAIS)

Em Minas Gerais, a violência contra a mulher se manifesta de variadas formas; feminicídio, o roubo consumado, violências morais, físicas e psicológicas, patrimoniais. O feminicídio se descreve como o assassinato de mulheres em razão de gênero; o roubo

consumado como crime violento; a violência moral se descreve como injúria, calúnia e difamação no contexto da violência doméstica; as violências Psicológica, Física, Sexual e patrimonial abrangem agressões psicológicas, físicas, sexuais e patrimoniais. A violência doméstica e familiar contra essas nas Regiões Integradas de Segurança Pública (RISP's) de 01 a 19 regiões (SSP-MG, 2025)

O Banco de dados sobre violência doméstica contra as mulheres abrange registros de ocorrências com pelo menos 1 (uma) vítima do sexo feminino; e, com relação vítima/autor temos como agentes agressores cônjuge / companheiro; ex-cônjuge / ex-companheiro; filho / enteado; irmão; namorado (a); relacionamento extraconjugal; pais / padrastos; responsável legal; coabitação / hospitalidade / relações domésticas; avós / bisavós / tataravós; netos / bisnetos / tataranetos. Na seleção final dos dados, deixou-se de contabilizar registros atinentes à natureza de visita tranquilizadora. Os dados utilizados nessa planilha foram extraídos no Armazém de Dados do Sistema Integrado de Defesa Social, em seu módulo do Registro de Eventos e Defesa Social (REDS) -Armazém_Sids_Reds-. O Armazém_Sids_Reds compila todos os REDS registrados em Minas Gerais, para todas as naturezas previstas. Por se tratar de um sistema integrado, o Armazém_Sids_Reds abrange notificações registradas pela PM, PC, Corpo de Bombeiros Militar (CBM), Sistema Prisional e Sistema Socioeducativo. (SSP-MG, 2025)

Os dados estão disponíveis a partir do ano de 2014, para os registros de violência doméstica, e de 2018, para os casos de feminicídio e serão atualizados mensalmente. Além disso, pela dinâmica de inserção de dados no REDS, um novo registro pode ser feito com a data do fato referente a qualquer mês ou ano anterior. Por isso, em uma pesquisa buscam-se os dados dos três meses anteriores. Como exemplo, na extração feita em 06 de agosto de 2018, foram buscados dados de maio, junho e julho de 2018. Dessa forma, os REDS inseridos em julho de 2018, mas que fazem referência a um fato acontecido em maio de 2018, também serão incluídos. Quanto aos dados de Feminicídio consumado, a extração segue a mesma metodologia acima descrita até dezembro de 2018. A partir de janeiro de 2019, a fonte passa a ser o Sistema de Informatização e Gerenciamento dos Atos de Polícia Judiciária e Administrativa - PCnet, contemplando as duas incidências legais, situação de violência doméstica e familiar contra a mulher, bem como o menosprezo e discriminação pela condição de mulher. Salientamos que o correto preenchimento do REDS é de fundamental importância para o alcance fidedigno dos resultados que são objeto deste relatório. Ademais, por se tratar de um Sistema integrado, os dados tratados contemplam as ocorrências elaboradas pelo CBM,

Departamento de Edificações e Estradas de Rodagem, PC, PM, Polícia Rodoviária Federal (PRF), Sistema Prisional e Sistema Socioeducativo. (SSP-MG, 2025)

Os dados de Femicídio tentado referentes aos anos de 2020 a 2023 foram extraídos do Armazém SIDS/REDS, cujas informações foram baseadas na natureza dada ao registro no momento de sua lavratura. Isso significa que possíveis alterações nas tipificações dos delitos, realizadas no momento de aceite no PCnet, não serão captadas pelo banco de dados utilizado para este relatório. Esclarecemos que os filtros do sistema Reds contemplam apenas a hipótese de violência doméstica e familiar contra mulher (art. 121, §2º-A, I), não abarcando o inciso relativo ao menosprezo ou discriminação à condição de mulher (art. 121, §2º-A, II), o que impossibilita a extração dos respectivos dados. (SSP-MG, 2025)

Houve uma queda de 23,9% nas vítimas de feminicídio consumado nos primeiros nove meses de 2024, em comparação com o mesmo período de 2023. No entanto, em 2023, o número de vítimas de feminicídio consumado em Minas Gerais cresceu 4,57% em relação a 2022. O roubo consumado foi o crime violento com mais vítimas femininas em 2023, representando 59,77% do total de vítimas de 13 tipos de crimes violentos. Em 2023, houve uma redução de 14,71% no total de vítimas do sexo feminino de crimes violentos, em relação a 2022. (SSP-MG, 2025)

No primeiro trimestre de 2025, houve uma queda de 7,48% nos crimes violentos em geral, comparado ao mesmo período de 2024. Em 2024, houve um aumento de quase 14% nos atendimentos em Minas Gerais, com 6.244 mulheres relatando agressões diárias e 2.097 informando agressões ocasionais. No ano de 2023 Minas Gerais apresentou uma redução de 14,71%, no quantitativo de vítimas do sexo feminino de crimes violentos. A 01º RISP Belo Horizonte apresentou o maior número de registros em 27.87% do total das 19 RISP; já a 13º Barbacena apresenta o menor quantitativo de vítima do sexo feminino de crimes violentos em 2023 entre as 19 RISP tendo apenas 1.61% de vítimas. Pensando na variação de 2023 em relação a 2022 chama a atenção de forma negativa a 18º RISP Poços de Caldas com a menor queda de 0,81%; já positivamente o destaque fica com a 07º RISP Divinópolis que apresentou redução de 32,45% no período. No ano de 2023 ainda Minas Gerais apresentou um aumento de 4,57% no quantitativo de vítimas de feminicídio consumado em relação a 2022. A 12º RISP Ipatinga apresentou o maior número de vítimas com 11,48% do total das 19 RISP. Já a 10º RISP Patos de Minas e 19º RISP Sete Lagoas apresentaram os menores quantitativos de vítimas de feminicídio, com 2,19% dos casos em 2023. O ano de 2023 ainda apresentou um aumento de 9,40% no quantitativo de vítimas de violência doméstica contra a mulher em

Minas Gerais em relação a 2022. A 01ª RISP Belo Horizonte apresentou o maior número de vítimas com 12,59% do total de 19 RISP's; já o 16ª RISP Unaí apresentou o menor quantitativo de vítimas do crime em 2023 entre as 19 RISP's com 1,82%. (SSP-MG, 2025)

Em 2024, foi registrada uma queda de aproximadamente 24% das vítimas de feminicídios nos primeiros nove meses do ano em comparação com 2023. Em 2023, o crime violento com mais vítimas femininas foi o roubo consumado. O Ligue 180 registrou um aumento de quase 14% nos atendimentos em Minas Gerais em 2024, refletindo maior confiança no serviço. Proporcional aos dados nacionais, os presentes dados no âmbito estadual se apresentam a partir também de um robusto banco de dados sobre a violência contra as mulheres em Minas Gerais; argumentam que a transmissão intergeracional da violência, também presente no estado deve ser compreendida como um preditivo da vitimização, dado que as testemunhas da violência intrafamiliar tendem a reforçá-la e justificá-la, tornando-se tão habituadas a estes padrões de comportamento em que se tornam alvos adequados à sua própria vitimização. (SSP-MG, 2025)

Podemos observar que a violência contra a mulher é um problema crônico que afeta diariamente mulheres de todas as classes sociais, faixas etárias e raça, um problema histórico e que segue sem uma solução definitiva, à medida que a sociedade ainda reproduz dinâmicas que subjagam pessoas que se identificam com o gênero feminino. Assim a violência contra mulheres é caracterizada como um problema público que afeta diariamente mulheres de todas as classes sociais, faixas etárias e raça, em todo território nacional, mesmo que em diferentes graus, a depender do recorte que se analisa. É um problema histórico e que segue sem uma solução definitiva, à medida que a sociedade ainda reproduz dinâmicas que subjagam pessoas que se identificam com o gênero feminino. Assim, tentar medir o peso do problema é um passo crucial para seu dimensionamento e enfrentamento, é sabido que não se obterá uma medição absoluta, mas sendo a violência contra mulheres um fenômeno subnotificado, de modo que independentemente da métrica que se use, possivelmente os resultados não darão conta do número real de violência sofrida por esta população e a diversidade de motivações que levam as mesmas, vão desde o medo de buscar ajuda para lidar com a violência, até o não reconhecimento da violência como tal. Os dados apresentados assim demonstram os desafios de ser mulher no Brasil, em todas as faixas etárias, seja na infância, na vida adulta ou na terceira idade, o fato é que a desigualdade de gênero nas relações entre homens e mulheres, consolidada ao longo de centenas de anos, segue delineando as assimetrias de poder e produzindo relações violentas que vitimam meninas e mulheres durante toda a vida. (SSP-MG, 2025)

Do exposto, merece demasiada atenção o fenômeno da violência contra mulheres,

comporendo-o como um processo que vem historicamente estruturando as relações sociais dos vários Brasis, e de que como a complexidade da questão exige não apenas a criação de leis, mas ações incisivas por meio de uma rede fortalecida de políticas públicas, que busque não só atender demandas imediatas, mas acompanhar e dar todo apoio e suporte para que a violência seja superada em sua inteireza, é fato que este é um dos grandes desafios colocados ao Estado brasileiro, ao Poder Público e a sociedade como um todo, especialmente por compreender que o fenômeno da violência contra mulheres é histórico e tem estruturado as relações de gênero no contexto brasileiro pautando-se em questões como a própria divisão social e sexual dos papéis exercidos por homens e mulheres. Neste sentido, a questão deve ser abordada como uma problemática que tem exigido cada vez mais ações públicas amplas e mais efetivas via fortalecimento e ampliação das políticas públicas e do fortalecimento da rede responsável pela oferta de serviços. (Disponível em: <https://www.fiocruz.br/> Acesso em: mai. de 2024) Em suma, os dados apresentados demonstram os desafios de ser mulher não apenas no Brasil como também no estado de Minas Gerais; o fato é que a desigualdade de gênero nas relações entre homens e mulheres, consolidada ao longo de centenas de anos, segue delineando as assimetrias de poder e produzindo relações violentas que vitimam meninas e mulheres durante toda a vida. (Fiocruz, 2024)

CAPÍTULO 4: ESTUDO DE CASO DA CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

4.1. ESTUDO DE CASO DA CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG: UMA EXPERIÊNCIA PIONEIRA NO ESTADO DE MINAS GERAIS

O estudo de caso é uma abordagem metodológica de pesquisa científica que investiga um fenômeno contemporâneo em profundidade, dentro do seu contexto real, usando múltiplas fontes de evidência para responder questões "Como?" e "Por quê?"; muito utilizado para explorar situações complexas em áreas como psicologia, administração e sociologia, analisando um indivíduo, grupo, evento ou organização de forma detalhada para compreender seu funcionamento, comportamentos e processos, entender complexidades, causas e impactos, sendo crucial para obter uma visão holística e aplicar conhecimentos teóricos em situações práticas, gerando aprendizado, insights e soluções para problemas complexos. Sua importância reside em aprofundar o conhecimento, desenvolver o pensamento crítico, identificar padrões e auxiliar na tomada de decisões em diversas áreas do conhecimento. Buscou analisar a atenção às mulheres em situação de violência, na cidade de Viçosa/MG e explicitar os fluxos entre as organizações. O conceito de estudo de caso foi utilizado, como suporte conceitual e analítico na pesquisa realizada, sendo empregada a técnica de pesquisa documental do Protocolo Municipal de Atenção às Mulheres em Situação de Violência e SSP-MG, documento base, que pautou o desenvolvimento dos trabalhos. Os resultados apontam que os fluxos delineados no Protocolo desempenham um papel fundamental no cotidiano de funcionamento da rede, ao indicar opções de integração e interconexão entre as organizações. Contudo, embora o Protocolo tenha sido construído por meio de profissionais, representantes das organizações participantes da rede, a própria descrição, evidenciam a não contrarreferência entre os serviços e encaminhamentos em aberto, sem uma delimitação mais precisa entre os fluxos. Nesta direção, considera-se que a repactuação do Protocolo, representaria uma alternativa de resolver as pendências descobertas no documento e, ao mesmo tempo, um aliado para o bom desempenho do trabalho em rede. (Costa, 2009)

A partir da realização do estudo de caso da Casa das Mulheres de Viçosa, da análise de conteúdo e da abordagem quantitativa aplicada aos instrumentos de coleta de dados e pesquisa documental demonstra-se diferentes perspectivas para o contexto da violência contra as mulheres, que se descreve sobre os seus aspectos de violência física, psicológica, moral, sexual e patrimonial. Apesar dos atendimentos realizados pela Casa das Mulheres de Viçosa englobar

a própria cidade e região como adscrito em sua apresentação enquanto política de enfrentamento, os dados obtidos e aqui apresentados a partir da mesma só dizem respeito só ao registro da cidade de Viçosa. Devido a isto, os dados da SSP/MG que foram selecionados e analisados nesta tese dizem respeito somente a cidade de Viçosa/MG. Os resultados evidenciaram a magnitude da necessidade de se identificar e avaliar esta modalidade de violência e galgar possibilidades de assistência e controle aos múltiplos agravos à saúde desta mulher.

O Programa Casa das Mulheres do Brasil é um programa nacional criado pelo governo da ex-presidente Dilma Rousseff (2011-2015) que passou por um processo de desmonte desde 2016 e foi interrompido em 2022. O referido programa, em seu projeto inicial, teve como objetivo integrar Políticas Públicas voltadas ao combate da violência contra a mulher, mostrando as mulheres acometidas por violência doméstica, que elas devem se valorizar e podem se empoderar restabelecendo a sua vida fora do contexto da violência e independente de seu agressor; quebrando assim o ciclo de violência que as envolve, sempre dentro de uma perspectiva de uma assistência humanizada, também constitui meta desta política pública. O projeto foi pensado no intuito de ser um centro de atendimento às mulheres vítimas de violência, num atendimento humanizado, reunindo ainda, junto a seu processo de assistência a esta, uma parceria junto ao Juizado Especial; ao Núcleo Especializado da Promotoria; ao Núcleo Especializado da Defensoria Pública; e a DEAM. Dentre suas competências descritas pelo Projeto Casa das Mulheres Brasileiras, compete a mesma o acolhimento e triagem da mulher acometida por violência, via porta de entrada ao sistema. Num primeiro momento a ideia inicial é formalizar um laço de confiança com esta mulher, agilizando o encaminhamento inicial aos atendimentos pelos demais serviços da rede segundo as suas necessidades, proporcionando a ela um ambiente seguro e empático, um ambiente acolhedor que se envolva com sua história e com suas necessidades; compete ainda dar a esta mulher apoio psicossocial continuado, auxiliando a superar o impacto da violência sofrida, resgatando sua autoestima, autonomia e cidadania, possibilitando ainda o adentrar desta mulher aos demais serviços da Rede de Atendimento; saúde, atendimento socioassistencial (CRAS e CREAS), Medicina Legal (ML), abrigo, entre outros. (Pereira, 2013)

No governo presidido por Jair Messias Bolsonaro (2019), com sua Ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos, Damara Alves, o programa continuou sem receber investimentos, pois, o referido governo demonstrou o não reconhecimento dos dilemas e situações de opressão e violência sofridos pelas mulheres no país, reafirmando o machismo estrutural que nossa

sociedade carrega desde os primórdios da existência da humanidade, onde o indivíduo do sexo masculino sugere superioridade e posse sobre o indivíduo do sexo feminino. Somado a esta circunstância, em razão do isolamento social ocasionado pela pandemia SARS Covid-19 e, consequentemente, as restrições sociais e o isolamento por ela estabelecido, observou-se que esta vítima se viu sozinha, sem o apoio da estrutura da Casa das Mulheres e isolada tendo que conviver com seu agressor; o que, segundo os órgãos de Segurança Pública e vinculados ao Poder Judiciário, houve um aumento significativo dos casos de violência contra a mulher neste período e consequentemente, observou-se a necessidade de novas mobilizações e campanhas de conscientização e orientação sobre a temática. (Costa, 2009)

No atual governo Lula (2022-2026), o projeto Casa das Mulheres que estiveram com suas atividades suspensas e/ou desativadas, como a Casa das Mulheres de Viçosa, foram reativadas em 2022 e, reestruturadas junto aos órgãos competentes como o Ministério Público. (Andrade, 2018).

4.2. DEZ ANOS DE CASA DAS MULHERES EM VIÇOSA MINAS GERAIS

A cidade de Viçosa é um município brasileiro localizado no interior do estado de Minas Gerais, na Zona da Mata Mineira, entre as Serras da Piedade, do Caparaó e da Mantiqueira. A população estimada do município em julho de 2021, segundo o IBGE, é de 79.910 habitantes. É considerada uma cidade de cunho educacional e universitária, com destaque para a UFV, fundada em 1926 é responsável pelo rápido crescimento e desenvolvimento da cidade já em seus primórdios. A cidade ainda conta com outras instituições de ensino superior de cunho privado, acentuando ainda mais o caráter educacional da cidade. (IBGE, 2025)



FIGURA 01: https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Area-de-localizacao-e-abrangencia-do-municipio-de-Vicosa-Minas-Gerais_fig1_296994746

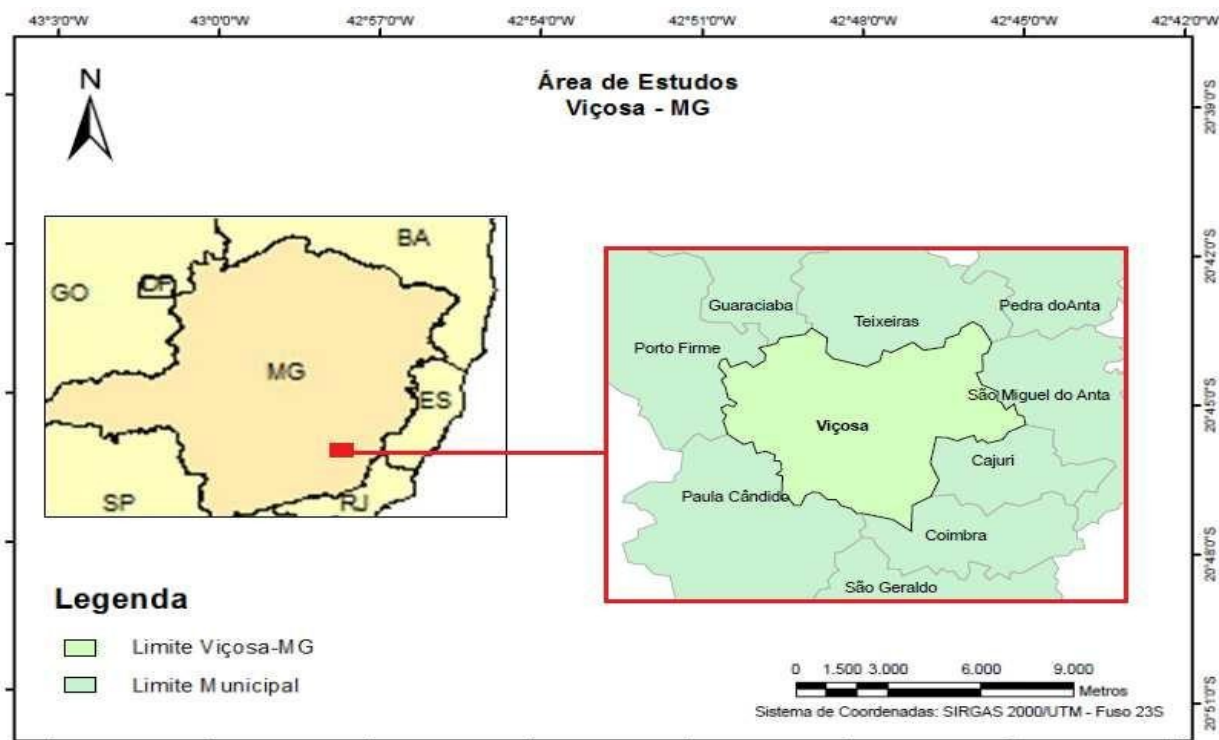


FIGURA 02: https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Area-de-localizacao-e-abrangencia-do-municipio-de-Vicosa-Minas-Gerais_fig1_296994746

Na cidade de Viçosa Minas Gerais e região, até o ano de 2009, não existiam políticas ou programas públicos que atuassem no enfrentamento à violência contra as mulheres. Todas as ações até então desenvolvidas eram pontuais ou resultaram de projetos de pesquisa e extensão desenvolvidos no âmbito do NIEG/DNS/UFV, em parceria com os serviços municipais. (IBGE, 2025)

Somente em 2010, foi proposto Programa de Extensão “Casa das Mulheres”, que resultou de um trabalho conjunto da UFV, por meio do NIEG/DNS e Defensoria Pública de Minas Gerais Comarca de Viçosa, a partir de questões apresentadas e discutidas no âmbito do Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres de Viçosa. A partir da criação e implantação do programa Casa das Mulheres no município de Viçosa inicia-se um novo momento no registro de dados referentes a situações de violência que envolvam mulheres que sofreram algum tipo de violência doméstica na microrregião de Viçosa/MG, o que possibilitou a criação de protocolos de atendimento, práticas e ações, Políticas Públicas que passaram a balizar as instituições envolvidas com o atendimento a mulheres em situação de violência. Também possibilitaram periodicamente a educação continuada sobre a temática a partir de cursos, palestras, reuniões e seminários. (Rezende, 2014)

A Casa das Mulheres da cidade de Viçosa Minas Gerais é um programa de extensão universitária, coordenado pela UFV, por meio do NIEG/DNS/UFV em parceria com a Defensoria Pública de Minas Gerais e apoio da PMV; um programa conjuntamente formulado, proposto no âmbito do Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres de Viçosa, para suprir a falta dos serviços especializados de atendimento às mulheres em situação de violência de Viçosa e região, no intuito da criação de ações voltadas ao combate à violência contra a mulher a partir da criação de ações e Políticas Públicas na microrregião de Viçosa/MG. Foi sugerido sua criação no ano de 2008 quando, em discussão as diversas perspectivas da violência contra mulher, durante um seminário promovido pela Defensoria Pública de Viçosa, a UFV e a Escola de Ensino Superior de Viçosa (ESUV), sobre violência doméstica. Como consequência a sugestão de criação do "Programa Casa das Mulheres". Como Projeto de Extensão Universitária, além de servir como um espaço de atendimento e assistência, serve como espaço de formação de estudantes e trabalhadores, espaço de pesquisa e produção científica e tecnológica, prestando um serviço fundamental de utilidade pública a serviço da comunidade de Viçosa e região. O programa foi pensado no intuito de se superar e preencher lacunas existentes para o enfrentamento a violência contra mulheres na cidade de Viçosa e região que, devido a sua dimensão populacional, ainda não possuía serviços especializados para o atendimento às mulheres em situação de violência. Foi sugerido sua criação no ano de 2008 quando, em discussão as diversas perspectivas da violência contra mulher, durante um seminário promovido pela Defensoria Pública de Viçosa, a UFV e a Escola de ESUV, sobre violência doméstica. Assim, como resultado do referido evento, concomitante a rearticulação do conselho, foi elaborado o Programa Casa das Mulheres e proposto a criação de uma rede de proteção articulada e oficialmente instituída no dia 8 de março de 2010, como um programa de extensão da UFV, em parceria com a Defensoria Pública de Minas Gerais, tornando-se referência em todo Brasil e chegando a receber, no ano de 2018, o prêmio “Selo de Práticas Inovadoras no Enfrentamento à Violência contra mulheres”, ofertado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) (Andrade, 2018)

É importante ressaltar que o Programa Casa das Mulheres não se descrevia apenas em atendimento jurídico a mulheres em situação de violência; mas também compunha a capacitação dos agentes da rede de enfrentamento que recebiam e direcionavam estas mulheres aos referidos atendimentos. Havia ainda a construção do chamado “Observatório da violência contra mulheres”, que, por meio da construção de um banco de dados sobre a situação da violência contra mulher na cidade de Viçosa e região criou-se um perfil desta violência na

região, perfil este que serviu de base à construção, formulação e efetivação de ações e políticas de enfrentamento violência acometida contra mulheres. (Ferreira, 2017)

Ao longo de sua atuação, a Casa das Mulheres de Viçosa alcançou resultados significativos como a realização de Conferências Intermunicipais voltadas para os direitos das mulheres e ao combate à violência contra as mulheres; contribuiu na elaboração do Pacto Municipal do Enfrentamento a Violência Contra a Mulher, lutou pela aprovação pela Lei Municipal de iniciativa popular n. 2417/2014, instituída pelo Decreto Municipal n. 4781 que criou o Protocolo Municipal de Atenção as Mulheres Vítimas de Violência; e ainda, atuou juntamente as instituições parceiras, na composição da Rede Protetiva, bem como em suas atribuições no combate à violência contra a mulher na cidade de Viçosa e região. Houve ainda, incentivada pelo movimento gerado, a criação da Coordenadoria Municipal de Políticas Públicas para as Mulheres e o Fundo Municipal dos Direitos das Mulheres (Lei n. 2522/2015) e a consolidação do Observatório da Violência contra as Mulheres, que conferiu ao município visibilidade no combate à violência contra a mulher e, a garantia da inclusão dos dados colhidos nos sistemas oficiais de informação no tocante da saúde. (Ferreira, 2017)

A partir da criação e implantação do programa Casa das Mulheres no município de Viçosa inicia-se um novo momento no registro de dados referentes a situações de violência que envolvam mulheres que sofreram algum tipo de violência doméstica na microrregião de Viçosa/MG, o que possibilitou a criação de protocolos de atendimento, práticas e ações, Políticas Públicas que passaram a balizar as instituições envolvidas com o atendimento a mulheres em situação de violência. Também possibilitaram periodicamente a educação continuada sobre a temática a partir de cursos, palestras, reuniões e seminários. (Rezende, 2014)

Assim, partindo da compreensão da violência contra as mulheres como um fenômeno complexo, estruturado nas desigualdades de gênero impostas por uma sociedade machista e patriarcal, que autoriza e naturaliza as diversas modalidades de violência contra mulheres, a criação da Casa das Mulheres de Viçosa Minas Gerais veio em contrapartida, organizando sua atuação tendo como base a Política Nacional de Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres e nos Pactos Nacionais de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres. Como resultado, foi elaborado o Programa Casa das Mulheres e proposto a criação de uma rede de proteção articulada e oficialmente instituída no dia 8 de março de 2010, como um programa de extensão da UFV, em parceria com a Defensoria Pública de Minas Gerais, tornando-se referência em todo Brasil e chegando a receber, no ano de 2018, o prêmio “Selo de Práticas Inovadoras no

Enfrentamento à Violência contra a Mulher”, ofertado pelo FBSP. Esta proposta adveio a partir de ações realizadas pelos eixos de atendimento às mulheres em situação de violência, o Observatório das Violências contra as Mulheres, e da participação da equipe de professoras, técnicas, trabalhadoras e estudantes vinculadas à Casa das Mulheres, UFV em fóruns de debate em Viçosa e região. O Programa contribuiu para ampliação e para o fortalecimento da rede protetiva às mulheres em situação de violência, criando um modelo de atendimento solidário de atuação em Rede. E foi assim, a partir de histórias reais, da demanda por acesso aos direitos das mulheres em situação de violência doméstica e sexual e do permanente diálogo com as instituições e trabalhadoras(es) de Viçosa e região, que desenvolvemos a tecnologia social denominada Casa das Mulheres, hoje, um patrimônio da cidade de Viçosa. (Pereira, 2013)

Enfrentar o contexto da violência contra a mulher, sobretudo a violência doméstica e sexual requer não só uma percepção multidimensional do fenômeno; mas também a convicção de que para superá-lo é necessário e investir no desenvolvimento de Políticas Públicas que acelerem a redução das desigualdades se faz fundamental. Em todo o mundo, são inegáveis os avanços que estas políticas asseguram nos direitos às mulheres; no entanto, as desigualdades persistem e ainda estão longe de serem superadas. Assim, partindo da compreensão da violência contra as mulheres como um fenômeno complexo, estruturado nas desigualdades de gênero impostas por uma sociedade machista e patriarcal, que autoriza e naturaliza as diversas modalidades de violência contra a mulher, a criação da Casa das Mulheres de Viçosa Minas Gerais veio em contrapartida, organizando sua atuação tendo como base a Política Nacional de Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres e nos Pactos Nacionais de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres. Esta atuação advém de ações realizadas pelos eixos de atendimento às mulheres em situação de violência, do registro dos dados pelo Observatório das Violências contra as Mulheres, da participação da equipe de professoras, técnicas, trabalhadoras e estudantes vinculadas à Casa das Mulheres, NIEG/DNS/UFV; PMV; Defensoria Pública, PC e em fóruns de debate em Viçosa e região. (Viçosa, PM, 2025)

O Programa contribuiu para ampliação e para o fortalecimento da rede protetiva às mulheres em situação de violência, criando um modelo de atendimento sólido e solidário de atuação. E foi assim, a partir de histórias reais, da demanda por acesso aos direitos das mulheres em situação de violência doméstica e sexual e do permanente diálogo com as instituições e trabalhadoras(es) de Viçosa e região, que desenvolvemos a tecnologia social denominada Casa das Mulheres, hoje, um patrimônio da cidade de Viçosa. É sabido que o Programa Casa das Mulheres é uma rede especializada de acolhimento, atendimento e

encaminhamento à mulher em situação de violência que foi criada pelo Conselho Municipal de Direitos da Mulher de Viçosa, no ano de 2009, inaugurada oficialmente no dia 8 de março de 2010, tendo como referência estudos feministas e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres; e tendo como objetivo principal o acolhimento e atendimento às mulheres em situação de violência doméstica buscando promover a ruptura do ciclo da violência doméstica, seja ela de cunho emocional, psicológica ou mesmo física e a construção da cidadania por meio de ações, políticas de enfrentamento e orientação sobre os direitos, acompanhamento jurídico, e outros encaminhamentos dos casos existentes, conforme as demandas (Viçosa, PM, 2025)

Resumindo o Programa Casa das Mulheres é uma rede especializada de acolhimento, atendimento e encaminhamento à mulher em situação de violência que foi criada pelo Conselho Municipal de Direitos da Mulher de Viçosa, no ano de 2009, inaugurada oficialmente no dia 8 de março de 2010, tendo como referência estudos feministas e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres; e tendo como objetivo principal o acolhimento e atendimento às mulheres em situação de violência doméstica buscando promover a ruptura do ciclo da violência doméstica, seja ela de cunho emocional, psicológica ou mesmo física e a construção da cidadania por meio de ações, políticas de enfrentamento e orientação sobre os direitos, acompanhamento jurídico, e outros encaminhamentos dos casos existentes, conforme as demandas. Apesar do reconhecimento e visibilidade conquistada pelo Programa nos últimos anos, são inúmeras as dificuldades enfrentadas para continuidade de suas ações. Além das questões relacionadas à própria violência, esbarramos em questões como a falta de recursos financeiros e isso, infelizmente, inviabiliza a continuidade das ações e a própria existência do Programa. Como principais produtos do trabalho desenvolvido pela Casa das Mulheres no enfrentamento às violências contra as mulheres na cidade de Viçosa e região se descrevem em: (Ferreira, 2017)

- Realização das Conferências Intermunicipais dos Direitos das Mulheres
- Elaboração do Pacto Municipal do Enfrentamento a Violência Contra a Mulher, assinado pelas Instituições atuantes no atendimento às Mulheres e no enfrentamento às violências de gênero.
- Aprovação da Lei Municipal de Iniciativa Popular (no.2417 de 2014), instituída pelo Decreto Municipal nº.4781, que criou o Protocolo Municipal de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência, definindo a composição da rede protetiva, bem como suas atribuições no atendimento às mulheres.
- Criação da Coordenadoria Municipal de Políticas Públicas para as Mulheres

- Consolidação do Observatório da Violência Contra as Mulheres que conferiu visibilidade ao fenômeno da violência contra a mulher no município de Viçosa, garantindo a inclusão dos dados nos sistemas oficiais de informação da área de saúde.
- Secretaria Estadual de Direitos Humanos, Coordenadoria de Políticas para Mulheres, como prática inovadora no Estado, no que tange ao atendimento e geração de informações.
- Premiado com o “Selo de Práticas Inovadoras no Enfrentamento à Violência contra a Mulher”, pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), como reconhecimento pela seriedade e qualidade dos trabalhos, tanto no atendimento à mulher em situação de violência, quanto no levantamento dos dados de violência contra a mulher.
- Participação junto às demais iniciativas agraciadas com o “Selo de Práticas Inovadoras no Enfrentamento à Violência contra a Mulher”, do 13º Encontro do Fórum Brasileiro de Segurança Pública.
- Participação do programa Globo Repórter, na Rede Globo, no episódio com tema “ciúme”, uma vez que, não raro, esse sentimento desencadeia diversas violências contra a mulher.
- Segundo a Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, o Projeto Casa das Mulheres recebia entre 860 e 900 mulheres por ano em seus diversos tipos de atendimento, que variam desde o acolhimento à orientação jurídica de mulheres em situação de violência.

É importante ressaltar que o Programa Casa das Mulheres não se descrevia apenas em atendimento jurídico a mulheres em situação de violência; mas também compunha a capacitação dos agentes da rede de enfrentamento que recebiam e direcionam estas mulheres aos referidos atendimentos. Havia ainda a construção do chamado “Observatório da violência contra mulheres”, que, por meio da construção de um banco de dados sobre a situação da violência contra mulher na cidade de Viçosa e microrregião criou-se um perfil desta violência na região, perfil este que serviu de base à construção, formulação e efetivação de ações e políticas de enfrentamento à violência cometida contra mulheres. É importante evidenciar que segundo dados do Observatório da Violência Contra Mulher, a subnotificação dos casos de violência contra mulher é real o que leva a um provável déficit nos dados apresentados; seja esta subnotificação por não notificação dos dados na modalidade de denúncia ou da não notificação, podendo ainda se apresentar frente à precariedade de funcionamento das instituições e serviços responsáveis pela produção das informações. Sugere-se ainda que os

casos apresentados, que aparentemente já eram subnotificados, agora, na ausência de atuação de órgão regulador, serão ainda mais ausentes de notificação, mascarando, desarticulando ainda mais a manutenção da coleta de dados sobre a violência contra mulheres na região, a assistência prestada às mulheres acometidas por este tipo de violência e a formulação de ações e de políticas de enfrentamento contra a violência contra mulheres na microrregião de viçosa. (Viçosa, PM, 2025)

Este conjunto de informações sistematizadas, agora registradas em um banco de dados, a respeito de todo processo situações de violência na cidade de Viçosa é de suma importância no que tange à construção de Políticas Públicas e ações de enfrentamento; pois, é a partir destas que a Rede de Atenção a Mulher poderá se estruturar para o combate da violência contra mulher. O “Observatório Estadual da violência contra a mulher”, que, por meio da construção de um banco de dados sobre a situação da violência contra mulher na cidade de Viçosa e microrregião criou-se um perfil desta violência na região, perfil este que serviu de base à construção, formulação e efetivação de ações e políticas de enfrentamento violência acometida contra mulheres. No que engloba a correlação destes dados e seu registro via Sistema de Saúde, é de fundamental importância seu registro; pois, é a partir de tais informações que se constroem ações de enfrentamento e Políticas Públicas voltadas à assistência às mulheres em situação de violência. Estes dados ainda devem ser utilizados para que possam servir de base ao atendimento a este público prioritário, não apenas em nível local, mas também como base para um sistema que possa se inserir em todo âmbito estadual, nacional, e porque não a nível de SUS. (Santana, 2018)

No mês de março de 2019 a Casa das Mulheres Completou 10 (dez) anos de atuação microrregião de Viçosa/MG, até na referida data foram realizados, segundo o Banco de Dados da Casa das Mulheres, cerca de 4 (quatro) mil atendimentos; apenas em 2019, foram efetuados quase mil atendimentos às mulheres em situação de violência. O Programa é responsável por atender a microrregião de Viçosa e esteve funcionando desde o ano de 2010 até 2020 quando foi inativado, portanto mantendo 10 anos de funcionamento ativo. (Melo, 2020)

No dia 08 de março de 2020, a Casa das mulheres de Viçosa Minas Gerais, que possui o Selo do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, de iniciativa inovadora de enfrentamento às violências contra as mulheres, completou 10 anos de atuação; mas infelizmente teve que suspender sua atividade devido à falta de recursos financeiros para a sua manutenção, tendo seu funcionamento interrompido no mês de abril de 2020 com a não renovação do convênio firmado por parte da PMV, concomitante a situação de pandemia que acomete nosso país, o

que acabou por viabilizar conjuntamente está interrupção. Os atendimentos às mulheres realizados pela Casa das Mulheres de Viçosa foram interrompidos. É importante evidenciar que, durante os 10 anos de atuação do programa Casa das Mulheres em Viçosa, foram desenvolvidas ações de enfrentamento direto e indireto as mais variadas formas de violência contra a mulher, desde a formação de multiplicadores (estudantes e trabalhadores) para enfrentamento às violências contra mulheres e para o atendimento às vítimas em situação de violência; assistência multidisciplinar em saúde e assistência jurídica, profissionalização desta mulher e articulação da rede de proteção e produção de informações sobre violência contra mulheres. (Viçosa, PM, 2025)

Resumindo, o Programa Casa das Mulheres da cidade de Viçosa é responsável por atender a microrregião de Viçosa e esteve funcionante desde o ano de 2010 até 2020 quando foi inativado, tendo, portanto, 10 anos de funcionamento ativo. Inicialmente foi coordenado pela UFV através do NIEG/DNS/UFV e integrado ao CCH/Letras e Artes em parceria com a Defensoria Pública de Minas Gerais e Prefeitura Municipal de Viçosa, por meio da Coordenadoria de Políticas Públicas para Mulheres. A partir do ano de 2018 passou a funcionar por meio de convênio firmado com a PMV, que passou a garantir recursos de logística, financeiros e físicos, permitindo sua manutenção e garantindo seu funcionamento, considerando a centralidade da atuação articulada dos diferentes setores como Segurança Pública, Justiça, Saúde, Educação, Assistência (Viçosa, PM, 2025)

4.3. SUSPENSÃO E DESCONTINUIDADE DA CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA

O atendimento do Programa Casa das Mulheres foi suspenso, segundo a presidente do conselho Municipal dos Direitos da Mulher, Ana Flávia Soares Diniz, por falta de recursos para se manter, pois advinham de apoio externo e, não tendo sustentabilidade própria e sem o recebimento destes recursos externos, inviabilizou-se sua manutenção. Segundo a presidente "o programa era todo custeado através da participação em editais do Programa de Extensão Universitária (ProExt) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) do Ministério da Educação (MEC). Eles foram suspensos em 2016, na troca do governo federal; tínhamos uma reserva de recursos que acabou em fevereiro do ano de 2020, tendo ainda sido agravado o quadro de falta de outros investimentos, pela pandemia, ficou inviável dar continuidade ao projeto". (Farah, 2004)

É importante ressaltar que o atendimento às mulheres prestado pela Casa das Mulheres, além de acolher, escutar as vítimas em suas queixas e demandas, orienta sobre os serviços existentes voltados ao combate à violência contra a mulher e cuidado a esta vítima, seja no âmbito da saúde, assistência social, segurança, proteção entre outros, a Casa atuava em estreita parceria com a Defensoria Pública, garantimos o acesso à justiça para essas mulheres. Todas as mulheres em situação de violência doméstica que buscavam atendimento e concomitantemente tinham demandas jurídicas (pensão de alimentos, divórcio, ação de guarda, entre outras), os processos eram realizados na Casa das Mulheres, em parceria com a Defensoria Pública. Infelizmente, com a interrupção dos atendimentos da Casa das Mulheres, houve um grande retrocesso na assistência a mulher vítima de violência; no acesso a um atendimento e uma assistência em saúde adequada, no acesso à justiça para a proteção desta vítima, não tendo na cidade de Viçosa outro serviço que realize as ações até então realizadas pela Casa das Mulheres. (Projeto Casa das Mulheres, 2025)

Enfrentar as violências que envolvem violências de Gênero, sobretudo a violência doméstica contra as mulheres requer ir além da “práxis” multidimensional do fenômeno; rege exercer a convicção de que para superar esta demanda deve-se investir no desenvolvimento de políticas que aceleram a redução desta modalidade de violência, assegurando cada vez mais a efetivação dos “Direitos das Mulheres”; entretanto este fechamento do Programa Casa das Mulheres como um Órgão efetivo de combate à violência contra as mulheres, foi inegavelmente contra todos os avanços que assegurem a redução destas modalidades. (Rezende, 2014)

Apesar da inativação da Casa das Mulheres de Viçosa desde abril de 2020, esta foi reativada, um assunto debatido durante uma reunião em 23 de fevereiro de 2022, no Centro Administrativo Municipal Prefeito Antônio Chequer. As vereadoras Vanja Honorina Aguiar Albino (PSD) e Jamille Mylena de Freitas Gomes (Jamille-PT), representando a Câmara Municipal de Viçosa, estiveram presentes e destacaram a importância do debate sobre o tema e a urgência da retomada das tratativas envolvendo a Casa das Mulheres, das necessidades de que as ações envolvidas fossem dispensadas no sentido de garantir o atendimento integral a esta mulher vítima de violência e a continuidade do serviço para além, no intuito de que as mulheres em situação de violência sejam acompanhadas, no caso pela Casa das Mulheres como porta de entrada no sistema multidisciplinar de assistência às vítimas de violência contra a mulher; não deixando que toda esta logística seja prejudicada e que estas vítimas não tenham seus direitos garantidos e preservados conforme manda a constituição brasileira. (Viçosa, PM, 2025)

A professora Cristiane Magalhães de Melo DSN/UFV, coordenadora do Programa Casa das Mulheres, corroborou com a discussão e informou que a Universidade teria a intenção de retomar as atividades que foram interrompidas no ano passado por falta de recursos financeiros. Ressaltou ainda que trabalhos realizados desde o fechamento da casa, foram sendo direcionados à captação de verbas, via editais públicos, e na formalização de parcerias interinstitucionais envolvendo recursos humanos e materiais para manutenção das atividades. Também, de uma emenda parlamentar, já aprovada no valor de R\$349.900,00, do ano corrente, que foi direcionada às atividades da Casa das Mulheres. Participaram ainda da discussão e das tratativas de reativação do referido projeto, a defensora pública, Ana Flávia Soares; a presidente do Conselho dos Direitos da Mulher, Ana Santos; a chefe do Departamento de Assistência Social, Luciane Arruda e o coordenador do Setor de Inclusão Produtiva, Raphael Gustavo dos Santos, o secretário de Administração, Luan Campos Monteiro Gomes, a secretária de Assistência Social, Vera Sônia Saraiva; bem como o procurador geral do município, Adriano de Castro Antônio, entendem ser de suma importância os debates em torno do assunto. Eles enfatizaram que a PMV está aberta ao diálogo e tem interesse na reativação da mesma. cerimônia de reabertura oficial da Casa das Mulheres foi realizada no mês de março de 2022 em Viçosa graças ao fortalecimento das relações entre UFV e Defensoria Pública, o programa foi reestruturado e tem retomado, de forma gradativa, as suas ações. Os atendimentos paralisados desde 5 de março de 2020, foram retomados em 23 de abril de 2022. Para que a reativação ocorresse, um convênio no valor de aproximadamente R\$ 43 mil foi assinado entre a PMV e a UFV para contratação de uma supervisora e equipe técnica. O programa também contou com o financiamento por meio do mandato da deputada federal Áurea Carolina com a PMV para formalização de um convênio, que visa garantir a sustentabilidade e a ampliação das ações, bem como o fortalecimento das relações interinstitucionais de enfrentamento às violências contra as mulheres. O local volta a ser parte de um conjunto de ações voltadas para o enfrentamento da violência contra às mulheres na microrregião e mantido em parceria entre Conselho Municipal de Direitos da Mulher de Viçosa, da Defensoria Pública, PMV e NIEG/DSN/UFV via projetos de extensão com recursos do MEC. (Viçosa, PM, 2025)

Assim, aos poucos o Programa Casa das Mulheres, programa de extensão universitária, coordenado pela UFV em parceria com a Defensoria Pública de Minas Gerais, está retornando com as suas atividades, entre elas o atendimento às mulheres em situação de violência. No ano de 2025 a Casa das Mulheres de Viçosa Minas gerais completa 15 anos de trabalho desenvolvendo ações para o enfrentamento à violência contra as mulheres no município de

Viçosa e região graças ao fortalecimento do programa e das relações entre a PMV e a DSN/UFV, além da Defensoria Pública de Minas Gerais. Todo o trabalho desenvolvido ao transcorrer destes 15 anos foi financiado por recursos públicos obtidos por meio da participação em editais. A principal fonte de financiamento foi o MEC, por meio do PROEXT (2010-2016). (Viçosa, PM, 2025)

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS: COLETA, ESTRUTURAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO PROJETO CASA DAS MULHERES VIÇOSA E A SSP / MG PARA A CIDADE DE VIÇOSA / MG

Nas últimas duas décadas, houve uma melhoria significativa na coleta e análise dos dados quantitativos que apresentam o panorama da violência contra as mulheres no Brasil e no mundo; o que modificou profundamente a proposição e a criação de políticas públicas que abordam a temática. Há uma melhora gradual do panorama que envolve a assistência às vítimas de violência contra a mulher e o combate efetivo da mesma, seja no âmbito social ou jurídico; dados estes cada vez mais aprimorados e que irão permitir análises cada vez mais apuradas daqui em diante.

A proposta de análise irá transcrever assim a amplitude do contexto da referida temática, a estatística possível do mesmo complementando ainda o panorama da violência contra as mulheres no intuito de servir assim de agente complementar, uma ferramenta de valor imensurável para os legisladores, pesquisadores e demais profissionais envolvidos e simpatizantes à referida temática. Todos que de alguma forma se dispõem a se envolver junto a temática na prevenção e combate à violência contra a mulher, mantendo-se incansáveis nos esforços não apenas para se alcançar paz, justiça ou prosperidade; mas sim, transformando o legado do século passado de um fardo opressor em um aviso de alerta.

No intuito de discutir a temática, a pesquisa busca em sua análise de dados compreender e analisar a inatividade e descontinuidade do Programa Casa das Mulheres da região de Viçosa/MG no intuito de se descrever uma análise comparativa dos registros dos casos de violência contra as mulheres no âmbito estadual e municipal do município de Viçosa/MG evidenciando o período de inativação e suspensão do atendimento do projeto Casa das Mulheres nasce de uma inquietude frente a necessidade de mobilização e sensibilização na cidade quanto a existência da violência de gênero existente na cidade de Viçosa Minas Gerais.

Será feito uma análise situacional do arranjo descritivo que envolvem as atividades desenvolvidas pelo Programa Casa das Mulheres da cidade de Viçosa, desde o período de inauguração da Casa das Mulheres, no transcorrer de seus 10 anos de funcionamento e, posterior a suspensão das atividades da mesma até o ano de 2020, o que permitirá conhecer, no período de tempo selecionado de 2010 a 2020, a pesquisa, seus autores e seus procedimentos teórico-metodológicos.

É sabido que desafios enfrentados frente à própria violência, à falta de recursos e equipamentos públicos; em contraposição aos preceitos constitucionais do direito à vida e à saúde biopsicossocial ecológica ambiental tanto das mulheres como de toda sua família; também as políticas e ações de enfrentamento envolvidas, seu fortalecimento ou queda desde a criação do projeto e as que foram afetadas com a suspensão do mesmo, através de uma pesquisa de natureza exploratório-descritiva, com abordagem quanti-qualitativa.

Iniciativa esta que não só alerta quanto os dados apresentados, mas também, quanto as normativas que orientam a atenção e combate a esta modalidade de violência, buscando fomentar o debate sobre a referida temática e da necessidade de se colocar a pauta sobre o combate à violência contra as mulheres na agenda pública; envolvendo gestores e agentes públicos dos diversos órgãos envolvidos neste combate (Defensoria Pública, PM e PC, Secretaria de Assistência Social, CREAS, CRAS), trabalhadores das diversas instituições do municípios e a sociedade no geral com o objetivo de aprimorar e compreender o entendimento do que seja a violência contra as mulheres, como esta se descreve em nosso município e a importância do apoio e manutenção de órgãos de combate a esta modalidade de violência, como o projeto Casa das Mulheres.

Os indicadores de violência contra a mulher no município registrados pelo referido projeto, somado aos registros da SSP/MG via delegacias de polícia, demonstra o perfil epidemiológico da cidade de Viçosa, em todos os seus aspectos no que tange à violência contra as mulheres e é capaz de direcionar e gerar mobilização de parceiros da rede de atendimento do município, no intuito de se construir um diagnóstico sobre as condições atuais para registro e acolhimento às vítimas contribuindo de forma decisiva na construção de ações de enfrentamento e políticas de combate à violência contra as mulheres.

Para a construção deste diagnóstico e análise do período de inativação do projeto Casa das Mulheres de Viçosa frente aos casos de violência apresentados no período descrito, 2020-2022, com o objetivo de investigar e caracterizar o referido objeto de estudo, sua identificação e definição, categorias centrais de abordagem teórico metodológica a partir do levantamento de informações nos órgãos e instituições que estão envolvidas junto ao referido projeto. Os dados foram coletados, analisados e avaliados, a partir do direcionamento do contexto apresentado no âmbito do referido estudo entre os anos de 2020 e 2022 tendo como objetivo conhecer a realidade da violência contra as mulheres na cidade de Viçosa e macrorregião e o papel do projeto Casa das Mulheres como Política de Enfrentamento a esta modalidade de violência. Estes dados foram categorizados tematicamente e submetidos a

análise de conteúdo, com o intuito de caracterizar a atuação do órgão e serviços que compõem sua rede especializada de combate à violência contra mulher em suas diversas configurações, no caso do estudo proposto.

Espera-se que esta seja uma contribuição valiosa para a compreensão da referida temática dentro do contexto do combate à violência contra a mulher e seu impacto sobre a sociedade, propondo, após a análise de um panorama específico e regional sobre a temática medidas integradas para a prevenção e promoção de saúde para o combate da mesma, servindo ainda de base empírica de qualificação para debates, para novos estudos e para a formulação de políticas públicas que auxiliem o combate da mesma no Brasil.

A seguir serão apresentados os dados coletados e a análise qualitativa dos mesmos; dados estes que apresentam o panorama da violência contra as mulheres no Brasil, mais especificamente o panorama da violência contra as mulheres na cidade de Viçosa como propõe a temática. Dados estes que cada vez mais aprimorados irão permitir análises cada vez mais apuradas daqui em diante e servirão de incentivo para novos estudos.

Para facilitar a compreensão do leitor, apresentamos na cor verde as tabelas correspondentes aos dados da Casa das Mulheres de Viçosa e na cor azul as tabelas correspondentes a SSP/MG.

TABELA 04: CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA

TABELA 04: CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA	
2009	459 (5,92%)
2010	589 (7,58%)
2011	875 (11,26%)
2012	872 (11,23%)
2013	1014 (13,05%)
2014	998 (12,85%)
2015	518 (6,67%)
2016	545 (7,04%)
2017	553 (7,12%)
2018	663 (8,53%)
2019	680 (8,75%)
TOTAL	7766*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A tabela acima demonstra o total de casos de violência contra as mulheres em Viçosa, registrados pela Casa das Mulheres entre os anos de 2009 e 2013. Nela podemos observar que houve um aumento acentuado entre 2009 e 2013 com pico em 2013 (1014 casos – crescimento de 120%). Os anos de 2013 (13,05%) e 2014 (12,85%) são os anos mais críticos apresentados pela tabela – destaque na tabela pela cor laranja. Já no ano de 2015 houve uma queda brusca de 998 casos para 518 casos; uma redução de 48% dos casos. Esta redução abrupta pode advir de vários indicadores; podem indicar mudanças de comportamento populacional, mudanças sociais, institucionais, dentre outros. Também se observa que houve uma estabilização entre os anos de 2016 (545) à 2019 (680), com leve tendência de aumento no ano de 2019.

TABELA 05: CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP/MG

TABELA 05: CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG			
	TOTAL DE HOMICÍDIOS ESTADO DE MG	HOMICÍDIOS CONTRA AS MULHERES ESTADO DE MG	HOMICÍDIOS CONTRA AS MULHERES CIDADE DE VIÇOSA
2009	4798	947	559
2010	4547	837	589
2011	4768	893	597
2012	4562	921	592
2013	4717	954	592
2014	4724	772	597
2015	4532	998	664
2016	4622	952	565
2017	4299	927	509
2018	3372	997	463
2019	2891	998	675
2020	2891	1087	679
2021	2891	1245	656
2022	2891	1798	687
TOTAL	47832	14326 (29,95%)	8424* (17,61% HOMICÍDIOS ESTADO MG / 58,80% HOMICÍDIOS CONTRA AS MULHERES ESTADO MG)

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Podemos observar na tabela segundo a SSP/MG há uma tendência geral de queda expressiva no total de homicídios gerais no estado de Minas Gerais; de 4.700 casos por 100.000 hab./ano entre os anos de 2009 à 2014 para um índice geral de 2.891 casos por 100.000 hab./ano a partir do ano de 2019. Entretanto observa-se que os homicídios contra as mulheres, feminicídios, não acompanham esta tendência de queda no estado; na verdade, demonstram um aumento significativo, principalmente a partir do ano de 2016, tendo seu maior registro no ano de 2022 (178 casos por 100.000 hab./ano), um aumento de 130% em 8 anos.

Quando voltamos nossa análise para a cidade de Viçosa, observamos que os 8424 casos por 100.000 hab./ano registrados correspondem a 17,61% dos casos de homicídios no estado de Minas Gerais e 58,80% dos casos por 100.000 hab./ano dos casos de homicídios contra as mulheres no estado de Minas Gerais. Esta análise demonstra que a violência contra as mulheres na cidade de Viçosa vem se apresentando proporcionalmente muito maior que a média para o estado de Minas Gerais, apesar da queda no total de homicídios contra as mulheres em Minas Gerais; uma situação extremamente preocupante. A partir de 2020 há uma escalada acentuada de casos no estado, chegando ao auge em 2022 (2891 casos por 100.000 hab./ano).

TABELA 06: ZONA DE OCORRÊNCIA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA (2009-2014)

TABELA 06: ZONA DE OCORRÊNCIA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA (2009-2014)				
	REGIAO URBANA	REGIAO RURAL	REGIAO PERI URBANA	TOTAL
2009	319	79	61	459
2010	382	113	94	589
2011	493	231	151	875
2012	491	204	177	872
2013	523	276	215	1014
2014	553	215	230	998
TOTAL	2761 (57,44%)	1118 (23,25%)	928 (19,31%)	4807*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A avaliação da zona de ocorrência dos casos de violência contra as mulheres entre a os dados do Projeto Casa das Mulheres de Viçosa e da SSP / MG, é crucial para uma resposta coordenada e eficaz para uma visão holística e estratégica do problema, possibilitando a identificação da Subnotificação e "Cifras Invisíveis"; o "vácuo" de denúncias; identificação de Padrões e Áreas de Risco. A análise espacial ajuda a direcionar recursos de forma eficiente, ao monitoramento e Transparência, intervenção preventiva auxiliando a coordenação Interinstitucional, otimizando Políticas Públicas e recursos com transparência e responsabilização

Segundo a Casa das Mulheres de Viçosa, a maior parte dos casos de violência contra às mulheres ocorre na região urbana com 57,44% do total dos casos por 100.000 hab./ano; isso significa que quase 6 a cada 10 casos registrados na cidade de Viçosa, estes acontecem na área urbana. O total anual cresce de 459 casos por 100.000 hab./ano em 2009 para quase 1000 casos

por 100.000 hab./ano a partir de 2013, tendo seu pico neste (1.014 casos por 100.000 hab./ano), evidenciando que a violência contra as mulheres na cidade de Viçosa mais que dobrou entre os anos de 2009 e 2014. Entretanto, se fizermos ainda uma análise dos casos de violência contra as mulheres na região rural (23,25%) e da região periurbana (19,31%) observamos que, somadas juntas estas representam 42,56% dos casos de violência contra as mulheres na cidade de Viçosa, indicando que a violência não é apenas urbana; mas sim, está distribuída por todo território do município.

Assim podemos concluir que a maior parte dos casos de violência contra às mulheres na cidade de Viçosa ocorre na região urbana, mas o crescimento populacional mais preocupante está na região periurbana, zona de transição que tende a crescer com o crescimento populacional e territorial da cidade. Entre 2009 e 2014 a violência contra às mulheres na cidade de Viçosa aumentou significativamente em todas as áreas, indicando um agravamento generalizado; sendo o período de 2011 à 2014 anos de maior registro, evidenciando possível falha nas políticas públicas e ações de enfrentamento; entretanto se faz importante evidenciar que com a progressão dos anos vem crescendo a conscientização da população, principalmente das mulheres sobre a referida temática, o que consequentemente tende a aumentar o registro dos casos de violência contra as mulheres, o que pode ainda interferir nesta contagem e apresentação dos dados.

É importante evidenciar aqui que a tabela Zona de Ocorrência dos Casos de Violência Contra as Mulheres Segundo a Casa das Mulheres de Viçosa foi dividida em dois períodos distintos, a tabela 06 correspondendo aos anos de 2009 à 2014 e a tabela 07 aos anos de 2015 à 2019; esta forma de descrição dos dados ocorreu devido que, a partir do ano de 2015, houve uma variação da forma de coleta e avaliação de dados pela Casa das Mulheres de Viçosa.

TABELA 07: ZONA DE OCORRÊNCIA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA (2015-2019)

TABELA 07: ZONA DE OCORRÊNCIA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA (2015-2019)								
	LOCAL DE OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA							
	COMERCIO (SERVIÇOS E SIMILARES)	BAR (SERVIÇOS E SIMILARES)	ESCOLA	HABITAÇÃO COLETIVA	LOCAL DE PRÁTICA DESPORTIVA	RESIDÊNCIA	VIA PÚBLICA	TOTAL
2015	14	28	13	71	23	194	175	518
2016	15	31	11	81	33	198	176	545
2017	19	34	10	82	32	199	177	553
2018	31	43	12	93	45	227	212	663
2019	41	53	19	97	53	201	216	680
TOTAL	120 (4,05%)	189 (6,48%)	65 (2,39%)	424 (14,05%)	186 (6,28%)	1019 (34,45%)	956 (32,30%)	2959*
TOTAL GERAL						4807	2959	7766*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Ao fazermos uma análise da zona de ocorrência dos casos de violência contra as mulheres na cidade de Viçosa segundo a Casa das Mulheres de Viçosa, podemos observar que a maior parte dos casos de violência ocorreu dentro das residências (34,45%), local de maior concentração dos casos, mais de 1/3 de todas as ocorrências, reforçando o padrão nacional de que a violência doméstica é a modalidade de violência mais frequente. Em segundo lugar, o local mais frequente de acometimento dos casos de violência contra a mulher se dá em via pública (32,30%) com quase a mesma proporção dos casos de violência ocorridos nas residências. Devemos ainda destacar os casos descritos de violência contra as mulheres nos ambientes de habitação coletiva (114,05%), pensões, repúblicas, alojamentos estudantis, dentre outros locais coletivos, mostrando que também há vulnerabilidade nestes espaços coletivos.

TABELA 08: ZONA DE OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG (2009-2015)

TABELA 08: ZONA DE OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG (2009-2015)								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
RESIDÊNCIA	283	332	318	305	339	301	322	2200 (52,51%)
VIA DE ACESSO PÚBLICO	122	109	122	137	114	140	165	909 (21,69%)
VIA DE ACESSO PRIVADO	21	23	31	29	22	24	32	182 (4,34%)
CONDOMÍNIO	03	01	02	01	01	01	01	10 (0,24%)
DROGARIAS E FARMÁCIAS	01	03	01	02	03	01	01	12 (0,29%)
BAR, LANCHONETE E RESTAURANTE	51	50	63	61	53	68	70	416 (9,93%)
CAPELA, IGREJA, TEMPLO RELIGIOSO	01	03	02	01	01	02	01	11 (0,26%)
LOCAIS DE LAZER, ESPORTE E CULTURA	69	57	53	50	55	54	65	403 (9,62%)
CLUBE SOCIAL	02	02	01	02	01	02	01	11 (0,26%)
HOSPITAIS E PRONTOS SOCORRO	03	05	02	02	01	02	03	18 (0,43%)
ZONA RURAL	01	01	01	01	01	01	01	7 (0,17%)
IGNORADO	02	03	01	01	01	01	02	11 (0,26%)
TOTAL	559	589	597	592	592	597	664	4190*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A tabela da SSP/MG demonstra, como apresentado na tabela anterior pela Casa das Mulheres, que a residência é o principal local de ocorrência de violência contra as mulheres (52,51% dos casos por 100.000 hab/ano), corroborando com o padrão nacional de violência doméstica como núcleo principal do problema. Segundo a SSP/MG mais da metade de todos os registros aconteceram dentro de casa. Como no gráfico anteriormente apresentado, aqui

também temos a via pública em segundo lugar no que tange os casos de violência doméstica (21,69% dos casos por 100.000 hab/ano). É importante evidenciar aqui que os dados apresentados pela SSP/MG só descrevem seu direcionamento para a tabela 08, Zona de ocorrência da violência contra às mulheres, entre os anos de 2009 à 2015, não seguindo esta coleta nos anos posteriores.

Aqui ainda sugem outros locais, menos comuns, também é possível tipificar casos de violência contra as mulheres; são eles vias de acesso privado (4,34% dos casos por 100.000 hab/ano) como estacionamentos, garagens, estabelecimentos comerciais e de serviços como drogarias e farmácias (0,29% dos casos por 100.000 hab/ano), bares, lanchonetes e restaurantes (9,93% dos casos por 100.000 hab/ano), locais de lazer, esporte e cultura (9,62% dos casos por 100.000 hab/ano); templos religiosos (0,26% dos casos por 100.000 hab/ano); hospitais e pronto-socorros (0,43 % dos casos por 100.000 hab/ano); dentre outros, que, apesar de pequena evidência, apresentam-se de relevância na expansão dos locais onde esta modalidade de violência pode ainda ocorrer.

Após a análise de ambos as tabelas (tabelas 07 e 08), podemos observar que o domicílio da vítima é, de longe, o local mais perigoso para as mulheres apesar dos dados apresentados evidenciarem que a violência contra as mulheres é um fenomeno difuso de aumento gradual, seja por maior conscientização social, da mulher, seja pelo aumento das notificações e maior acesso aos canais de denúncia ou pelo fortalecimento da Lei Maria da Penha.

TABELA 09: FONTE NOTIFICADORA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG (2009-2014)

TABELA 09: FONTE NOTIFICADORA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG (2009-2014)					
	CASA DAS MULHERES	CENTROS ESPECIALIZADOS	DEFENSORIA PUBLICA	DELEGACIAS	TOTAL
2009	114	45	83	217	459
2010	147	62	106	274	589
2011	218	78	216	363	875
2012	208	75	218	371	872
2013	298	86	221	409	1014
2014	275	83	218	422	998
TOTAL	1260 (26,22%)	429 (8,92%)	1062 (22,09%)	2056 (42,77%)	4807*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A avaliação da fonte notificadora dos casos de violência contra as mulheres é crucial para um município, no caso, para o município de Viçosa; pois, permite mapear a real dimensão e as características do problema, subsidiar a criação de políticas públicas eficazes e otimizar a alocação de recursos. A notificação compulsória pelos serviços de saúde é fundamental para avaliar a origem dos dados, ajudando a entender onde as falhas de registro ocorrem; pois, a subnotificação advém de diferentes fontes (saúde, polícia, assistência social, ONGs) com alcances distintos. E a SSP/MG? A questão da avaliação da "Fonte Notificadora" pela SSP/MG para um município envolve múltiplos fatores, incluindo procedimentos legais e desafios sistêmicos na coleta e integração de dados; "O foco é no FATO CRIMINOSO em si; não em quem o relata."

Um dos principais desafios apontados por especialistas é a falta de integração entre os diversos setores que atendem mulheres vítimas de violência (saúde, assistência social, segurança pública); o que dificulta o acompanhamento dos registros e análise aprofundada dos dados por município, o que pode levar à impressão de que as fontes não são devidamente "avaliadas" ou coordenadas.

Segundo a Casa das Mulheres de Viçosa, apesar desta ser também fonte notificadora da violência contra a mulher, a principal fonte notificadora entre os anos de 2009 e 2014 foi as delegacias de polícia (42,77% casos por 100.000 hab./ano), responsáveis por quase metade das notificações de violência contra as mulheres. Mas qual o significado deste achado? Isso significa que as delegacias ainda são o primeiro lugar buscado pelas vítimas em situação de violência; também reflete que esta ainda é a maior e mais acessível via de acesso ou obrigatoriedade do registro formal da violência. Aqui abrimos um questionamento, até onde nossas delegacias de polícia e seus policiais estão preparados para atender os casos de violência contra as mulheres, visto que quando descrevemos que as delegacias são a principal fonte notificadora, não estamos descrevendo que estas são especializadas no atendimento a vítimas de violência contra as mulheres (DEAM's), mas sim delegacias de polícia no geral. Depois das delegacias, temos como outras fontes notificadoras na cidade de Viçosa a Casa das Mulheres de Viçosa (26,22%), a Defensoria Pública (22,09%) e os centros especializados (8,92%).

Numa análise temporal, entre os anos de 2009 a 2014, um crescente dos registros de 459 casos por 100.000 hab./ano no ano de 2009 para 998 casos por 100.000 hab./ano no ano de 2014; isto representa um aumento de 117% no número total de notificações ao longo de seis anos. Outro fator interessante que deve ser registrado é que nas delegacias de polícia, houve um crescimento contínuo entre os anos de 2009 e 2014, tendo seu pico de notificações em 2013

(375 casos por 100.000 hab./ano). Já segundo a Casa das Mulheres em Viçosa, em suas notificações observou que houve um crescimento consistente dos casos até o ano de 2013 (298 casos por 100.000 hab./ano) tendendo a redução a partir do ano de 2014 (275 casos por 100.000 hab./ano). Segundo a Defensoria Pública houve um aumento forte até 2011 (216 casos por 100.000 hab./ano) mantendo-se em estabilidade com pequenas variações. Este crescimento pode indicar um aumento crescente da violência, uma tendência preocupante.

Ao mesmo tempo este aumento na notificação dos casos pode significar ainda uma maior conscientização sobre a importância de se identificar os casos de violência contra as mulheres e procurar ajuda, e registrar o boletim de ocorrência, notificar a violência. Devemos ainda evidenciar que a representatividade destes dados advém de um sistema de notificação apurado, atualizado e prático no que tange o notificar dos casos de violência, o que facilita e agiliza de as referidas notificações.

Assim podemos destacar que, esse crescimento identificado frente a análise dos dados é uma combinação que se soma aos casos concretos de violência, é somado por maior conscientização social, da busca por ajuda e pela melhoria nos sistemas de notificação; pois, os casos de violência na cidade de Viçosa são recorrentes e crescentes no período analisado. As notificações aumentam em todas as fontes indicando que há uma maior e crescente confiança das mulheres em buscar pelo registro da violência e pela busca de ajuda. Também é evidente a melhora da estrutura de notificação institucional. Conclui-se então que a distribuição entre fontes notificadoras mostram que a rede de enfrentamento à violência em Viçosa/MG funciona de forma multissetorial, entretanto com forte dependência do registro policial.

TABELA 10: FONTE NOTIFICADORA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 10: FONTE NOTIFICADORA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG (2015-2019)									
	HOSPITAIS		CENTROS ESPECIALIZADOS	POLICLINICA	CEAE ¹	CTA ²	DAS-UFV ³	PSF ⁴ /ESF ⁵	TOTAL
	HSS	HSJB							
2015	212	227	27	17	10	04	01	20	518
2016	223	233	30	24	13	08	02	12	545
2017	230	229	26	18	21	06	01	22	553
2018	297	263	24	19	23	10	02	25	663
2019	293	273	32	21	25	12	01	23	680
TOTAL	1255 (42,43%)	1225 (41,39%)	139 (4,69%)	99 (3,34%)	92 (3,11%)	40 (1,35%)	07 (0,25%)	102 (3,44%)	2959*
TOTAL GERAL							4807	2959	7766*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

¹CEAE – CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA / ²CTA – SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO / ³DSA-

UFV – DIVISÃO DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA / PSF – PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA / ESF – ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

* NÃO NECESSARIAMENTE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SÃO REGISTRADO NO ÂMBITO HOSPITALAR COMO TAL.”

* NÃO HÁ REGISTROS DA DESCRIÇÃO DA FONTE NOTIFICADORA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO SSP / MG

Segundo a Casa das Mulheres de Viçosa, dentre as notificações realizadas entre os anos de 2015 e 2019, observou-se que estas advinham principalmente de registros hospitalares, uma predominância muito clara dos hospitais da cidade, o Hospital São Sebastiao (HSS) (42,43%) e o Hospital São Joao Batista (HSJB) (41,39%); juntos estas unidades hospitalares correspondem a cerca de 84% das notificações registradas no referido período. Este panorama nos remete que a maior parte dos casos que chegaram ao sistema no referido período chega via sistema de saúde, pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) – urgência e emergência -, o que evidencia ainda o aumento da gravidade da violência e de suas sequelas, diferentemente dos períodos anteriores. É importante evidenciar que dentre os registros pertinentes ao referido período não foi incluído nos registros as notificações realizadas via delegacias de polícia.

É importante evidenciar que há um crescimento contínuo dos casos de violência desde o ano de 2009 segundo a Casa das Mulheres de Viçosa, e entre o período de 2015 à 2019 houve um aumento de 31,2% dos casos notificados, o que pode nos indicar uma maior ocorrência dos casos de violência contra as mulheres, com maior gravidade, visto que no referido período o maior quantitativo de registros adveio de unidades hospitalares de pronto atendimento; também por aumento do quantitativo e melhoria dos registros e notificações; também por maior busca por atendimento ou confiança no sistema; ou ainda, o mais provável que é uma combinação destes fatores.

Somado a este contexto, podemos observar que os hospitais são responsáveis pelo aumento significativo de registros no referido período, seja por maior facilidade de acesso ao sistema de atendimento, visto que as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) são a porta de entrada para o sistema de atendimento à saúde e consequentemente uma forma de registro fora do ambiente de delegacia. Dentre as outras unidades de saúde que apresentam algum registro de violência como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) (3,44%), faz-se importante evidenciar que frente a estas pode haver, por parte dos profissionais uma dificuldade de identificação dos casos de violência contra as mulheres, um não querer se envolver por estar inserido na comunidade, um não relato da vítima sobre sua real motivação para procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS), a resistência das vítimas em relatar aos profissionais que sofreu violência e uma falta de formação para notificação dos casos; o que evidencia que alguns serviços acabam por não notificarem ou ter baixos índices de notificação de casos de violência contra as mulheres, embora atendam grupos vulneráveis; uma fragilidade do sistema frente às barreiras de acesso.

Das principais violências contra as mulheres que chegam a ser atendidas e registradas no âmbito hospitalar em Minas Gerais, incluindo a cidade de Viçosa; incluem as modalidades de violência física, sexual e a obstétrica; violências estas em que frequentemente resultam em lesões físicas e a busca por assistência médica de emergência. A violência física se apresenta como uma das mais comuns, resultando em lesões corporais como socos, chutes, arranhões, espancamentos e lesões com objetos, que requerem atenção médica imediata. As vítimas frequentemente buscam o hospital devido à gravidade dos ferimentos provocados, muitas vezes, por parceiros íntimos. No caso da violência sexual, os hospitais de Minas Gerais contam com unidades de referência para atendimento especializado a vítimas de violência sexual, o que indica uma demanda significativa por esses serviços. Esse tipo de violência demanda atendimento humanizado e integral, incluindo profilaxia de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e gravidez. A violência obstétrica é uma forma de violência, que ocorre durante o pré-parto, intraparto e o pós-parto, também é um tema de discussão e registro. Inclui procedimentos dolorosos sem consentimento, falta de analgesia, gritos e negligência, sendo um foco de atenção para o Ministério Público e a Secretaria de Saúde do estado.

Existe ainda a modalidade de violência moral e social, que também ocorre no âmbito hospitalar; embora não deixem marcas físicas imediatas, as consequências psicológicas (ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático) levam as mulheres a procurar ajuda médica, momento em que essas violências também podem ser identificadas e registradas pelos profissionais de saúde, conforme a obrigatoriedade de notificação compulsória de violência. Também a violência institucional definida legalmente (Lei 14.321/2022) como a submissão de vítimas a procedimentos repetitivos, invasivos ou desnecessários que as façam reviver o trauma sem estrita necessidade. Em Minas, inclui-se aqui o descaso no atendimento de denúncias ou questionamentos que invalidam o depoimento da mulher dentro da unidade de saúde.

Somente no início de 2025, o estado já registrava mais de 13 mil casos de violência doméstica, sendo que o ambiente de saúde é frequentemente a porta de entrada para a identificação dessas vítimas. A subnotificação ainda é um desafio crítico para a saúde pública em MG, dificultando o mapeamento exato de agressões que ocorrem especificamente durante o internamento. Em dezembro de 2025, foi criado o Observatório de Violência contra a Mulher em MG para cruzar dados de diferentes órgãos e identificar perfis de risco em atendimentos hospitalares e policiais

TABELA 11: TIPIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG (2009-2014)

TABELA 11: TIPIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG (2009-2014)						
	PSICOLOGICA	FISICA	INSTITUCIONAL	MORAL	SEXUAL	TOTAL
2009	79	106	77	91	106	459
2010	153	93	62	103	178	589
2011	153	348	71	105	198	875
2012	127	354	61	97	233	872
2013	162	275	97	135	345	1014
2014	139	272	89	123	375	998
TOTAL	813 (16,94%)	1448 (30,14%)	457 (9,54%)	654 (13,60%)	1435 (29,78%)	4807*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A avaliação comparativa da tipificação dos casos de violência contra as mulheres entre a Casa das Mulheres de Viçosa e a SSP/MG é crucial para garantir a padronização, a precisão estatística para identificar falhas no sistema de proteção e garantir que as políticas públicas reflitam a realidade das vítimas eficácia das políticas públicas de enfrentamento a esse tipo de violência, transformando o atendimento à mulher em situação de violência, além de ações isoladas; mas também, para uma resposta estatal coordenada, baseada em evidências sólidas e dados de qualidade.

Segundo a Casa das Mulheres de Viçosa, no que tange a tipificação dos casos de violência Contra as Mulheres, a modalidade de violência física e o tipo mais frequente, ligeiramente acima da violência sexual; esta apresenta números muito altos praticamente equivalentes a violência física. A violência psicológica segue como a terceira modalidade de violência mais recorrente, não menos significativa. A predominância de violência física e sexual juntas somam quase 60% dos casos de violência, revelando um padrão de agressões graves, muitas vezes exigindo atendimento de saúde imediato.

Observa-se um crescimento expressivo dos casos de violência entre os anos de 2009 e 2014, evidenciando um aumento mais acentuado no anos de 2013 (1014 casos por 1000.000 hab./ano) seguido de uma tendência pequena de declínio em 2014 (998), apesar de ainda muito acima dos primeiros anos de registro. Este panorama sugere uma maior procura por atendimento, uma melhoria nos sistemas de notificação, um aumento real da violência e uma maior conscientização social; uma combinação de todos estes fatores.

Concluimos assim que a referida tabela nos demonstra que a violência física e sexual são as modalidades de violência mais recorrentes nos casos, representando quase 60% do total de

registros. Entre os anos de 2009 e 2014 houve um aumento contínuo do número de casos, atingindo um pico no anos de 2013. As modalidades de violência moral e institucional, embora em menor índice de notificação, aparecem de forma consistente e não devem ser ignoradas.

O crescimento das notificações ao longo dos anos podem indicar um aumento real da violência da região, uma maior divulgação dos canais de denuncia, melhorias nos sistemas de denúncia e notificação e fortalecimento da Lei Maria da Penha.

TABELA 12: TIPIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG (2015-2019)

TABELA 12: TIPIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG (2015-2019)										
	PSICOLOGICA	FISICA	INSTITUCIONAL	MORAL	SEXUAL			PATRIMONIAL	CARCERE PRIVADO	TOTAL
					ASSEDIO	ESTUPRO	OUTROS			
2015	139	274	06	2	09	08	39	30	11	518
2016	143	280	08	3	11	11	44	33	12	545
2017	124	283	12	5	13	12	52	37	15	553
2018	147	317	19	9	17	22	57	53	22	663
2019	149	319	21	11	19	23	59	55	24	680
TOTAL	702 (23,72%)	1473 (49,78%)	66 (2,23%)	30 (1,03%)	69 (2,33%)	76 (2,56%)	251 (8,48%)	208 (7,04%)	84 (2,83%)	2959*
TOTAL GERAL								4807	2959	7766*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Ao analisarmos a tipificação dos casos de violência contra as mulheres entre os anos de 2015 à 2019, ainda segundo a Casa das Mulheres de Viçosa, podemos observar que a tabela novamente nos demonstra que a modalidade violência física (49,78%) representa quase metade dos casos descritos no período; entretanto neste intervalo de tempo, diferente da tabela anterior, temos que a violência psicológica se destaca com (23,72%), ocupando o segundo lugar dentre os casos de violência. Outras formas de violência, como moral, patrimonial e sexual, tiveram uma participação menor, mas ainda com um número significativo de registros. Surgem na forma de registro ainda duas novas modalidades de violência contra a mulher no referido período, o assédio e o cárcere privado que também representam uma pequena, mas importante parte do todo. Assim podemos concluir que mesmo entre o transcorrer dos anos, a violência física ainda se descreve consistentemente como a forma de violência mais prevalente contra as mulheres na cidade de Viçosa; e que, os casos de violência apresentam um aumento progressivo dos casos ao longo dos anos. Este aumento significativo se descreve a partir na junção de casos notificados, do maior número de denúncias, do maior conhecimento populacional sobre a temática e de uma conscientização coletiva que vem se estruturando no combate à violência contra as mulheres.

**TABELA 13: TIPIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES
SEGUNDO A SSP / MG**

TABELA 13: TIPIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO SSP / MG															
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
FISICA	283	291	280	290	282	288	385	287	232	198	298	368	339	349	4170 (49,74%)
PSICOLÓGICA	143	152	159	159	158	167	142	125	143	129	192	171	172	175	2187 (25,97%)
SEXUAL	93	111	119	109	118	115	106	116	97	98	146	109	108	127	1572 (16,77%)
MORAL	08	03	03	05	04	01	03	05	05	07	08	07	05	07	71 (0,95%)
PATRIMONIAL	01	02	02	01	01	02	01	01	01	02	01	01	01	01	18 (0,33%)
INSTITUCIONAL	05	03	04	02	04	03	02	03	03	04	05	03	04	04	49 (0,68%)
AMEAÇA	05	03	02	05	04	03	02	05	04	03	04	02	03	02	47 (0,67%)
DANO	01	02	02	01	02	01	02	01	01	01	02	01	02	01	20 (0,35%)
CALUNIA E DIFAMAÇÃO	01	02	02	02	01	01	01	01	01	01	02	01	02	01	19 (0,34%)
ABANDONO DE INCAPAZ	03	02	02	03	01	01	02	03	02	02	01	01	02	03	28 (0,45%)
INVASÃO DE DOMICILIO	00	01	03	01	01	02	03	01	01	01	01	02	01	01	19 (0,34%)
APROPRIAÇÃO INDEBITA	01	02	02	01	01	01	02	01	01	02	01	01	01	01	18 (0,33%)
MAUS TRATOS	09	08	07	07	07	06	05	07	07	05	06	05	07	04	90 (1,37%)
INJURIA	03	02	04	03	02	01	02	01	02	02	01	01	02	03	29 (0,45%)
PERTURBAÇÃO DO SOSSEGO	01	02	01	01	03	02	01	01	01	01	02	01	01	01	19 (0,34%)
PEREGRUIÇÃO	02	03	05	02	03	03	05	07	08	07	05	05	06	07	68 (0,92%)
TOTAL	559	589	597	592	592	597	664	565	509	463	675	679	656	687	8424*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Ao analisarmos, segundo a SSP/MG, as tipificações apresentadas pela tabela acima, entre os anos de 2009 e 2022, podemos observar que, segundo a referida instituição três são as tipificações de violência mais frequentes na cidade de Viçosa; dentre elas, como nos dados apresentados pela Casa das Mulheres de Viçosa, temos a violência física com quase metade dos casos apresentados (49,74% dos casos por 100.000 hab./ano), seguida da violência psicológica (25,97% dos casos por 100.000 hab./ano) e da violência sexual e moral (16,77% dos casos por 100.000 hab./ano). A tabela demonstra ainda um aumento gradual a partir de 2018 dos casos de violência contra as mulheres, com pico em 2021 e uma leve queda em 2022. Este pico em 2020-2021 provavelmente tem influência direta da pandemia SARS COVID-19, quando estas vítimas acabaram por vivenciar uma convivência forçada junto a seu agressor, dentro do domicílio, elevando significativamente as chances da ocorrência da violência doméstica e consequentemente o aumento dos casos.

É interessante evidenciar ainda que junto a coleta de dados na SSP/MG, obtivemos o aparecimento de outras modalidades de violência contra as mulheres que não apareceram junto caracterização da tipificação realizada pela Casa das Mulheres de Viçosa, o que evidencia a importância do trabalho multidisciplinar entre os diversos órgãos envolvidos no combate a violência contra as mulheres não apenas na cidade de Viçosa, mas em todo o âmbito nacional,

caracterizando cada vez mais em suas minúcias a violência contra as mulheres em prol de seu combate efetivo e conscientização para este combate.

Dentre as tipificações supracitadas temos a Apropriação indébita, invasão de domicílio, abandono de incapaz, injúria, perturbação do sossego, perturbação, perseguição, maus-tratos, violência institucional, ameaça, dano, calúnia e difamação. Estes, apesar de números absolutamente pequenos, podem indicar subnotificação ou baixa percepção social das diversas vertentes que envolvem a violência contra as mulheres, apresentam números estáveis, sugerindo padrões persistentes e recorrentes.

Assim podemos concluir que, independentemente da fonte de registro, o dano mais crítico no que tange à violência contra as mulheres é o aumento expressivo de violência física que mantêm com quase metade de todas as ocorrências desta modalidade de violência. A violência psicológica tem se apresentado em ascensão nos últimos anos, inclusive se apresentando à frente da violência sexual e moral, indicando que uma maior conscientização sobre a violência contra as mulheres pode influenciar no perfil da violência ou agravamento dos casos; entretanto, tipos menos comuns de violência, vem surgindo junto a esta questão e requerem ações de sensibilização e combate para que não se evidencie.

TABELA 14: CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR BAIRRO SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 15: LOCAL DE RESIDENCIA DAS VITIMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR BAIRRO SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

A especificação por bairros transforma dados abstratos em informações acionáveis, permitindo que o município atue de forma mais inteligente e direcionada no combate à violência contra as mulheres, tornando-se fundamental para o município; pois, permite a criação de políticas públicas direcionadas e eficazes, baseadas em evidências concretas da realidade local.

A especificação por bairros e a identificação as áreas de risco e a visibilidade do problema, buscando o monitoramento e avaliação adequados, além da otimização de Recursos e Serviços direcionados. A avaliação do local de residência em que a vítima mora é crucial porque, embora a agressão possa ocorrer em qualquer lugar, a residência da vítima é frequentemente o epicentro da violência doméstica, o local onde ela deveria se sentir segura, mas onde o risco é, muitas vezes, maior e contínuo. Avaliar o local de residência das vítimas de violência contra a mulher, independentemente de onde ocorreu a agressão, é fundamental para

o desenvolvimento de políticas públicas e estratégias de segurança. Portanto, a avaliação do local de residência não se limita a onde a agressão ocorreu, mas sim à dinâmica do relacionamento abusivo e à segurança contínua da vítima em seu espaço de vivência.

E a SSP/MG? A ausência de dados detalhados por bairros sobre a violência contra a mulher e sobre o local de residência da vítima não decorre necessariamente de uma falta de importância atribuída pela SSP/MG, mas sim de obstáculos estruturais, operacionais e de privacidade. A aparente falta de coleta e divulgação de dados de violência contra a mulher por bairro nos municípios brasileiros por parte da Secretaria de Segurança Pública (SSP-MG) pode ser atribuída a uma combinação de desafios técnicos, burocráticos e institucionais, e não necessariamente à falta de reconhecimento da importância desses dados. Especialistas e órgãos públicos, como o Ministério Público e o Senado Federal, destacam a importância de dados de qualidade, mas também a necessidade de protocolos rígidos para garantir a proteção das informações e evitar a revitimização.

**TABELA 14: CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR BAIRRO
SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG**

TABELA 14: CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR BAIRRO SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG*						
	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
ACAMARI	02	01	01	03	02	09
AMORAS	11	15	13	16	10	65
BARRINHA	16	13	09	15	12	65
BOA VISTA	06	04	03	05	03	21
BELA VISTA	10	07	11	22	13	63
BELVEDERE	01	03	02	04	03	13
BETHANIA	02	04	05	03	04	18
BOM JESUS	37	34	41	54	08	174
BUIEIE	04	03	05	06	08	26
CACHOEIRA DE SANTA CRUZ	06	09	08	15	10	48
CAMPUS UFV	03	02	04	05	04	18
CENTRO	57	55	55	63	14	244
CIDADE NOVA	08	12	10	15	03	48
CLERIA BERNARDES	03	05	03	04	06	21
CORREGO DE SÃO JOAO	01	02	02	03	02	10
ESTIVA	05	04	07	08	04	28
ESTRELAS	05	07	08	15	13	48
FATIMA	10	13	23	21	02	69
FLORESTA	03	03	05	04	05	20
FUAD CHEQUER	02	05	03	05	03	18
INACIO MARTINS	06	11	13	09	06	47
INCONFIDENTES	01	03	02	05	03	14
JARDIM DO VALE	02	03	02	02	01	10
JOAO BRAS	19	08	12	11	24	74
JOAO MARIANO	01	02	03	02	03	11
JUCELINO KUBITCHEQUER	02	03	04	02	03	14
JUQUINHA DE PAULA	02	03	05	06	08	24
JULIA MOLLÁ	02	01	03	05	04	15
LARANJAL	01	02	03	02	01	09
LIBERDADE	02	02	03	02	01	10
LOURDES	05	08	07	05	09	34
MARIA EUGENIA	01	01	03	02	01	08
MORADA DO SOL	05	05	05	06	09	30
NOVA ERA	15	11	16	03	05	50
NOVA VIÇOSA	47	36	38	14	19	154
NOVO SILVESTRE	06	09	11	06	04	36
PAULA	01	02	02	02	03	10
PARAISO	02	04	03	04	02	15
POSSES	18	15	14	16	23	86
RAMOS	06	07	04	03	05	25
ROMAO DOS REIS	02	01	03	05	07	18
RUA NOVA	05	03	04	03	02	17
SAGRADA FAMILIA	05	06	06	10	29	56
SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS	05	08	08	12	21	54
SANTA CLARA	19	16	16	25	44	120
SANTO ANTÔNIO	25	29	34	38	47	173
SÃO JOSE	07	11	10	17	34	79
SÃO JOSE DO TRIUNFO	16	10	10	13	28	77
SÃO FRANCISCO DE ASSIS	30	31	21	30	37	149
SÃO SEBASTIAO	10	09	11	14	28	72
SERRA VERDE	02	02	04	05	06	19
SILVESTRE	12	10	10	17	21	70
UNIAO	07	09	11	23	29	79
VALE DO SOL	06	08	09	16	21	60
VAU AÇU	11	16	11	16	25	79
VEREDA DO BOSQUE	02	05	02	04	06	19
VIOLEIRA	02	05	01	05	07	20
ZONA RURAL	14	24	21	16	21	96
TOTAL	516	540	563	662	678	2959

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

*NÃO HÁ REGISTROS DA DESCRIÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR BAIRRO SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG ENTRE OS ANOS DE 2019 À 2014.

NÃO HÁ REGISTROS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR BAIRRO SEGUNDO A SSP / MG

A Casa das Mulheres, junto a seu banco de dados, buscou identificar os bairros da cidade de Viçosa em que ocorreu a violência contra a mulher; mas qual a importância desta identificação? Este mapeamento geográfico permite uma abordagem mais precisa e eficiente no enfrentamento, no combate do problema. Identificar os bairros da cidade onde ocorrem casos de violência contra as mulheres é de extrema importância para que se possa, antes de tudo combater com eficiência e eficácia esta modalidade de violência; além de servir de base para a criação de políticas públicas eficazes e direcionadas, que levem em conta as características específicas de cada localidade.

Identificar a violência nestas localidades ainda permitem que as autoridades aloquem recursos de forma mais eficiente para as áreas com maior incidência onde o apoio é mais necessário. Facilita ainda um policiamento mais efetivo comunitário e preventivo, facilitando a implementação de estratégias de segurança pública específicas para cada bairro, adaptado as dinâmicas locais. Ajuda ainda a compreender os fatores socioeconômicos e urbanos que podem contribuir para a violência em determinadas áreas como iluminação inadequada, acúmulo de lixo, abandono do poder público, exclusão social e pobreza. Permite ainda a otimização da rede de apoio, permitindo a instalação ou fortalecimento de equipamentos de apoio, como DEAM's, centros de referência, Casas das Mulheres, Casas Abrigo e locais de fácil acesso para as vítimas. O desenvolvimento de ações específicas; pois, cada bairro possui características próprias e seu mapeamento possibilita a criação de campanhas de conscientização e programas de prevenção adaptados à realidade e as necessidades de cada comunidade.

Identificar ainda a localidade onde ocorre a violência ainda se faz importante para o registro especializado dos dados, contribuindo para um monitoramento contínuo da situação, permitindo avaliar a eficácia e a eficiência das ações implementadas, ajustando estratégias conforme necessário. Estar próximo das unidades de apoio e registro de ocorrências, além de reduzir as dificuldades financeiras e de logística, também minimiza a exposição psicológica da mulher agredida ao buscar ajuda.

Em suma, a identificação dos bairros vulneráveis transforma a resposta à violência doméstica de uma abordagem geral para uma ação localizada, baseada em evidências, o que é fundamental para romper o ciclo de violência e salvar vidas.

Voltando a referida tabela, esta apresenta os números da violência por bairro na cidade de Viçosa entre os anos 2016 e 2022. Os dados apresentados demonstram uma grande desigualdade territorial na distribuição dos casos, uma concentração dos casos de violência em poucos bairros e uma constância de registros ao longo dos anos, demonstrando que a violência na cidade, independente da localidade de sua ocorrência, não diminuiu significativamente durante os anos. É interessante evidenciar que os bairros mais críticos em apresentarem casos de violência contra as mulheres, são os bairros Ramos, Nova

Era, Nova Viçosa, Centro, Bom Jesus e Santa Clara; estes são responsáveis, em conjunto, por (26,8% dos casos por 100.000 mil hab./ano).

Segundo o IBGE, a classificação de renda dos bairros de Viçosa Minas Gerais pode ser entendida por meio de estudos de segregação socioespacial e perfil urbano. Com base em pesquisas acadêmicas e dados socioeconômicos, os bairros mencionados se enquadram nas seguintes categorias gerais:

- Alta Renda/Não Segregado: Centro (Caracterizado como a única região "não segregada" socio espacialmente na cidade, concentrando comércio e serviços).
- Média Alta Renda: Ramos (Um bairro residencial e comercial tradicional, consolidado na malha urbana e com infraestrutura estabelecida).
- Média Baixa Renda/Periférico: Nova Viçosa (Semelhante ao Santa Clara, é caracterizado por ter áreas de alta segregação e moradias autoconstruídas pela população de baixa renda), Santa Clara (Frequentemente citado em estudos acadêmicos como uma área de "alta segregação" socioespacial e de formação histórica associada a populações de menor poder aquisitivo e autoconstrução), Nova Era (Localizado em uma área mais periférica da cidade, possui um perfil socioeconômico geralmente associado à baixa renda), Bom Jesus (Apresenta características mistas, sendo um bairro de origem periférica (semelhante ao Santa Clara e Santo Antônio), mas que passou por processos de adensamento e valorização ao longo do tempo).

É importante evidenciar que os dados apresentados sugerem que a violência na cidade de Viçosa ocorre em todos os estratos socioeconômicos.

As classificações são baseadas em pesquisas que analisam o desenvolvimento urbano e a distribuição de renda na cidade, frequentemente associando áreas mais centrais e consolidadas a rendas mais altas, e áreas periféricas ou de autoconstrução a rendas mais baixas; mas como avaliar a renda de um bairro? A avaliação da renda de um bairro pode ser feita através de métodos que consideram múltiplos fatores além da renda média, como:

- Infraestrutura Urbana: A qualidade do saneamento básico, pavimentação, iluminação pública e disponibilidade de serviços (escolas, hospitais).
- Preço do Imóvel: O valor do metro quadrado para venda ou aluguel é um forte indicador do poder aquisitivo dos moradores da região.
- Densidade Populacional e Tipo de Moradia: Áreas de alta renda geralmente possuem menor densidade e imóveis de maior padrão, enquanto áreas de baixa renda podem ter maior densidade e autoconstrução.

- Acesso a Dados Oficiais: Informações do IBGE Cidades e do Atlas Brasil (PNUD) podem fornecer dados agregados de renda per capita e do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) por setor censitário, que podem ser usados para inferir a situação dos bairros.

Mesmo frente aos dados apresentados, os números baixos apresentados em outros bairros não significam menor índice de violência propriamente dito; mas sim podem apontar casos subnotificados, menos acesso as fontes notificadoras, desconhecimento da definição de violência contra as mulheres ou de fontes notificadoras, medo do agressor após a notificação e menos densidade populacional.

A tabela demonstrou ainda que apesar de valores relativamente estáveis, há um aumento perceptível em grande parte dos bairros, seja por crescimento das notificações ou por maior visibilidade dos serviços de acolhimento, o importante é que se monitore este crescimento e se crie estratégias de combate; seja através do combate ostensivo, da criação de ações e estratégias de enfrentamento ou da criação de políticas públicas que envolvam a temática.

É importante evidenciar que a violência contra as mulheres em Viçosa está distribuída de forma desigual apesar de sugerir que seu perfil demonstra que a violência na cidade ocorre em todos os extratos socioeconômicos. Mas, violência em sua maioria ainda concentra se em bairros maiores e/ou mais vulneráveis, demonstrando que não houve redução consistente ao longo dos sete anos.

TABELA 15: LOCAL DE RESIDENCIA DAS VITIMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR BAIRRO SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 15: LOCAL DE RESIDENCIA DAS VITIMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER POR BAIRRO SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA /MG	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
ACAMARI	02	01	01	01	01	06
AMORAS	32	39	35	32	36	174
BARRINHA	04	03	03	02	05	17
BOA VISTA	02	02	01	02	03	10
BELA VISTA	03	02	02	01	03	11
BELVEDERE	01	03	02	01	03	10
BETHANIA	02	03	02	02	04	13
BOM JESUS	36	38	35	34	35	178
BUIEÍE	05	03	07	06	04	25
CACHOEIRA DE SANTA CRUZ	03	03	02	05	07	20
CAMPUS UFV	01	02	03	03	02	11
CENTRO	03	02	05	03	02	15
CIDADE NOVA	02	07	03	05	06	23
CLERIA BERNARDES	01	02	03	02	03	11
CORREGO DE SÃO JOAO	02	09	05	05	07	28
ESTIVA	05	08	04	07	06	30
ESTRELAS	19	22	23	27	28	119
FATIMA	07	08	07	09	08	39
FLORESTA	01	01	02	02	01	07
FUAD CHEQUER	12	13	17	15	14	71
INACIO MARTINS	13	14	12	15	17	71
INCONFIDENTES	02	05	07	08	07	29
JARDIM DO VALE	01	02	02	03	02	10
JOAO BRÁS	06	07	09	12	13	47
JOAO MARIANO	03	05	07	09	05	29
JUCELINO KUBITCHEQUER	03	02	02	03	04	14
JUQUINHA DE PAULA	02	01	03	02	02	10
JULIA MOLLA	01	01	02	03	02	09
LARANJAL	22	23	25	22	24	116
LIBERDADE	05	07	08	11	13	44
LOURDES	02	01	02	03	04	12
MARIA EUGÊNIA	02	03	04	05	03	17
MORADA DO SOL	01	02	02	03	02	10
NOVA ERA	05	07	02	05	06	25
NOVA VIÇOSA	31	33	35	35	37	171
NOVO SILVESTRE	06	07	09	08	07	37
PAULA	02	03	03	04	06	18
PARAISO	01	03	04	03	05	16
POSSES	32	33	32	37	39	173
RAMOS	01	02	02	03	05	13
ROMAO DOS REIS	03	04	06	05	09	27
RUA NOVA	03	05	04	05	07	24
SAGRADA FAMILIA	21	24	27	33	37	142
SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS	25	28	32	35	36	106
SANTA CLARA	13	15	14	17	15	74
SANTO ANTONIO	26	29	31	31	30	147
SÃO JOSE	03	04	02	03	05	17
SÃO JOSE DO TRIUNFO	06	08	07	09	08	38
SÃO FRANCISCO DE ASSIS	08	09	09	11	13	50
SÃO SEBASTIAO	12	10	11	13	09	55
SERRA VERDE	02	01	03	01	01	08
SILVESTRE	07	09	11	14	17	58
UNIAO	18	19	21	21	20	99
VALE DO SOL	05	07	10	11	13	46
VAU AÇU	28	30	31	33	37	159
VEREDA DO BOSQUE	02	04	03	04	02	15
VIOLEIRA	07	09	11	14	17	58
ZONA RURAL	26	29	31	28	33	147
TOTAL	518	545	553	663	680	2959

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

*NÃO HÁ REGISTROS DA DESCRIÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR BAIRRO SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG ENTRE OS ANOS DE 2019 À 2014.

*NÃO HÁ REGISTROS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES POR BAIRRO SEGUNDO A SSP / MG

A tabela representa o local de residência das vítimas de violência contra as mulheres por bairro segundo a Casa das Mulheres de Viçosa, não necessariamente este bairro é o de ocorrência da violência. Demonstra a distribuição das vítimas residentes por bairro na cidade, demonstrando que a maioria das vítimas estão inseridas em bairro de média e baixa renda/periferia como o bairro Nova Era e Nova Viçosa, seguidos do Bairro Ramos (media alta renda), Santa Clara (média e baixa renda/periferia), Centro (alta renda/não segregado) e Bom Jesus (média e baixa renda/periferia). A coincidência entre os bairros de maior ocorrência e maior residência reforça um padrão territorial claro de vulnerabilidade, um mapa social traçado da violência contra às mulheres de Viçosa, demonstrando que a violência contra as mulheres na cidade de viçosa não é restrita a áreas de baixa renda/periferia; ela ocorre em todas as classes sociais. Fechando a análise da referida tabela podemos evidenciar que a violência em Viçosa é espacialmente desigual, concentrada em alguns bairros específicos, apesar de sugerir que ocorra em todos os extratos socioeconômicos.

Ao correlacionamos as tabelas 14 (ocorrência dos casos de violência contra as mulheres) e tabela 15 (local de residência das vítimas de violência contra as mulheres), apesar dos dados indicarem um padrão consistente desta modalidade de violência, em sua maioria ainda concentrada em bairros maiores e/ou mais vulneráveis, demonstrando que não houve redução consistente ao longo dos sete anos, por vezes o bairro de ocorrência da violência não necessariamente é o local onde houve a violência. As agressões podem ter ocorrido em outros bairros, na casa do agressor, no trabalho, na rua ou mesmo em outro município. Houve um aumento relevante de vítimas em vários bairros após 2019, possivelmente relacionado a pandemia SARS COVID-19 e a melhoria do sistema de notificações e registros e aumento das denúncias. Bairros com números baixos de casos de violência devem ser observados com cautela; pois, podem representar subnotificação; bairros com maior número de mulheres vulnerabilizadas precisam serem vistos pelos órgãos de combate à violência contra às mulheres. Locais de residência com maior demanda por políticas públicas de apoio não necessariamente é o local de maior incidência de agressões; possíveis desigualdades socioeconômicas como bairros mais populosos e de maior vulnerabilidade social tendem a aparecerem mais quando analisados no tocante da violência contra as mulheres, apesar desta não se evidenciar como uma verdade absoluta. Geralmente apresentam um maior quantitativo de vítimas devido ao seu maior contingente populacional, menos suporte social e maior dependência econômica e riscos fatoriais associados. Os dados apresentados nas tabelas 14 e 15 revelam dados de fundamental importância, principalmente sobre o planejamento de ações de enfrentamento à violência contra às mulheres a partir da articulação de políticas sociais via CRAS, CREAS, DEAM, Defensoria Pública, NIEG/DNS/UFV.

TABELA 16: HORÁRIO DA OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 16: HORÁRIO DA OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
00:01-06H (MADRUGADA)	101	159	201	340	202	229	166	71	83	99	109	1760 (22,64%)
06:01-12:00H (MANHÃ)	69	82	131	87	132	120	78	60	72	93	102	1026 (13,25%)
12:01-18:00 (TARDE)	55	112	113	79	112	141	67	93	94	127	129	1122 (14,44%)
18:01-00:00 (NOITE)	110	141	203	148	304	269	67	125	166	152	163	1848 (23,79%)
IGNORADO	124	95	227	218	264	239	140	196	138	192	177	2010 (25,88%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	998	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

*NÃO HÁ REGISTROS DO HORÁRIO DE OCORRÊNCIA CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO SSP / MG

A avaliação do horário de maior ocorrência dos casos de violência contra as mulheres é de extrema importância para a definição de políticas públicas e estratégias de segurança mais eficazes. Avaliar o horário de maior ocorrência de violência contra a é fundamental para a criação de estratégias de proteção eficientes, pois permite identificar padrões de risco e otimizar recursos de segurança e saúde.

E a SSP/MG? A SSP/MG reconhece a importância de dados detalhados para o combate ao crime; entretanto, a coleta sistemática de horários e picos de ocorrência em casos de violência contra a mulher enfrenta obstáculos estruturais e operacionais. A questão pode residir mais na visibilidade, padronização ou acesso público a nível regional destes dados específicos do que na sua importância percebida pelas instituições de segurança pública. Atualmente, iniciativas como o Atlas da Violência e pesquisas do DataSenado tentam preencher essa lacuna, demonstrando que a análise do contexto temporal é vital para políticas públicas eficazes.

Segundo a Casa das Mulheres de Viçosa, frente a análise do referido gráfico, a noite é o período mais crítico que apresenta o maior número de casos de violência contra as mulheres, principalmente entre as 18h e 00h. Quase um quarto de todas as ocorrências (23,79% dos casos por 100.000 hab./ano), um padrão recorrente e característico de todas as ocorrências. O que se sugere questionar é que a motivação para este maior número de casos versus o horário de ocorrência se descreve devido ao retorno dos parceiros para o lar, a uma maior convivência familiar no fim do dia; a ser no fim do dia que geralmente ocorre discussões após o consumo de álcool e devido ao tempo em que mais pessoas estão em suas casas reunidas entre familiares e amigos. Entretanto a madrugada também é um período crítico, concentrando o segundo maior número de casos (22,64% dos casos por 100.000 hab./ano).

Podemos sugerir assim que a violência contra as mulheres tende a ser mais frequente em momentos em que as vítimas estão em casa junto a seus familiares, em privacidade com seu agressor. No período da manhã e da tarde os casos de violência apresentam-se em menor escala, provavelmente devido a ausência do agressor dentro do núcleo familiar, a ser um período escolar e de trabalho onde se tem menor convivência; período este de menor circulação e presença de terceiros no âmbito familiar.

Um fator crítico que a tabela evidencia é o caracterizado como horário ignorado; índice este muito alto (25,88% dos casos por 100.000 hab./ano); este dado compromete parcialmente a análise temporal e sugere falhas de preenchimento no momento da notificação, relatos incompletos, subnotificação, atendimento posterior ao fato sem especificação de detalhes. Assim podemos descrever a violência contra a mulher na cidade de Viçosa mais uma vez com padrão definido; como já descrito anteriormente apresenta uma tipicidade evidente na violência física e agora na tipicidade de padrão de violência que ocorre dentro do âmbito familiar; o que caracteriza um padrão claro de violência doméstica. Para o combate desta sugere-se que se debata a necessidade de políticas de assistência e proteção no período noturno aos casos de violência contra as mulheres; intensificação de rondas e apoio policial em horários críticos; campanhas de prevenção e melhoria no preenchimento nos formulários das notificações.

Após a análise da tabela anterior, tabela 16, é importante evidenciar que houve um aumento significativo de casos no ano de 2019; independente de política partidária podemos observar que este aumento de casos de violência contra as mulheres ocorre paralelamente a uma ascensão da Extrema Direita em nosso país. Durante o período de 2019 a 2022, o governo de Jair Bolsonaro, associado a extrema direita, promoveu o que especialistas e relatórios legislativos classificam como um "desmonte" deliberado de diversas políticas públicas; não retirou integralmente as políticas públicas, mas sim modificou, desarticulou ou não financiou muitas delas, enquanto criava outras com uma abordagem ideológica distinta. Os principais eixos de retirada ou esvaziamento dessas políticas são o desmonte de Políticas Sociais e Direitos; de Igualdade Racial; dos Direitos das Mulheres e LGBTQIA+; de habitação, dos Direitos dos Povos Indígenas; do Meio Ambiente; Proteção à Criança da Participação Social e Conselhos (extinção dos mesmos); intervenção do STF, Polícia Federal e Segurança Pública; Políticas de armamento; fracasso de Políticas Nacionais. Em resumo, a abordagem da gestão de extrema direita focou no extermínio ideológico das políticas existentes, no desfinanciamento de áreas consideradas não prioritárias e na criação de novas políticas centradas na desregulação e na militarização, resultando em retrocessos em diversas áreas.

TABELA 17: DIA DA SEMANA DE OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 17: DIA DA SEMANA DE OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
DOMINGO	100	112	215	170	193	160	93	109	116	152	150	1570 (20,24%)
SEGUNDA-FEIRA	35	77	86	94	112	130	52	49	61	60	72	828 (10,66%)
TERÇA-FEIRA	41	72	96	112	101	110	62	55	52	73	55	829 (10,67%)
QUARTA-FEIRA	53	75	82	108	142	140	52	60	61	86	68	927 (11,93%)
QUINTA-FEIRA	69	76	97	101	132	99	52	65	51	93	89	924 (11,89%)
SEXTA-FEIRA	69	71	114	113	121	130	73	71	79	66	101	1008 (12,97%)
SABADO	92	106	185	174	213	229	134	136	133	133	145	1680 (21,64%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	998	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

*NÃO HÁ REGISTROS DO DIA DA SEMANA DE OCORRÊNCIA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG

Estudos no Brasil mostram que a violência doméstica tende a ser mais comum nos FINAIS DE SEMANA, esse padrão sugere que a violência está intrinsecamente ligada ao ambiente doméstico e a fatores como o controle do agressor sobre a vítima e a exigência de submissão feminina. A avaliação do dia da semana de maior ocorrência dos casos de violência contra as mulheres é crucial para a criação de políticas públicas, para estratégias de segurança mais eficazes e direcionadas e para a proteção imediata das vítimas.

E a SSP/MG? A questão da SSP/MG em pouco se utilizar da análise do dia da semana que ocorre a violência contra as mulheres com mais significância baseia-se na dificuldade em ter um sistema nacional de dados unificado e detalhado; um problema real no Brasil, o que pode levar a falhas na coleta ou divulgação consistente dessas informações por todas as secretarias.

Em resumo, a importância dos dados por dia da semana é amplamente reconhecida no meio técnico e por pesquisadores, mas desafios operacionais e estruturais impedem que todas as Secretarias de SSPs colem ou divulguem essas informações de forma padronizada e transparente.

Segundo a Casa das Mulheres de Viçosa, os dias da semana de maior incidência para a ocorrência de violência contra as mulheres são os dias de sábado (21,64% dos casos por 100.000 hab./ano) e o domingo (20,24% dos casos por 100.000 hab./ano), juntos correspondem quase 42% dos casos por 100.000 hab./ano; dias estes correspondentes ao final de semana.

Qual a importância de se evidenciar que a violência contra a mulher ocorre principalmente nos finais de semana? O aumento das taxas de violência contra a mulher no final de semana está associado a uma combinação de fatores, incluindo maior convivência entre agressor e vítima no mesmo ambiente, consumo de álcool e estresse financeiro; porque? Porque há uma redução de rotinas estruturadas (trabalho/escola), conflitos acumulados durante a semana, um aumento do tempo de convivência, de festas, encontros familiares e eventos sociais geralmente em família. Finais de semana e feriados geralmente significam que as famílias passam mais tempo juntas em espaços confinados; ou seja, esta condição aumenta as interações entre os mesmos e, em relacionamentos abusivos é a oportunidade ideal para que o agressor exerça seu papel de controle e violência. O consumo de álcool e de outras substâncias que alteram a capacidade neurocognitiva tendem a ser mais frequentes durante os finais de semana e em eventos sociais, o que pode gerar coragem neste indivíduo, prejudicar o julgamento e reduzir inibições e medos neste indivíduo, resultando em comportamentos agressivos.

O final de semana em casa ainda pode ser responsável por gerar isolamento das redes de apoio, a vítima acaba por ficar mais isolada junto a seu agressor e longe de suas redes de apoio (amigos, familiares, colegas de trabalho) durante o fim de semana, tornando mais difícil o pedir ajuda ou escapar de uma situação de abuso. Outra questão que pode se evidenciar no fim de semana quando a família está reunida é a questão do estresse e pressão financeira; o estresse relacionado a finanças que pode ainda ser exacerbado por gastos indevidos ou simples gastos diários; ou ainda, por questões gerais da vida e advindas do fim de semana, pode levar os agressores a descarregarem suas frustrações em seus parceiros. É interessante ressaltar ainda que, pesquisas identificaram uma correlação entre grandes eventos esportivos, presenciais ou midiáticos, como jogos de futebol e picos de violência doméstica, frequentemente ligados ao consumo de álcool e a expressão de masculinidade hegemônica.

É importante ressaltar que esses fatores não são a causa da violência, mas sim gatilhos ou condições que exacerbam o comportamento abusivo. A raiz da violência contra a mulher reside em questões de desigualdade de gênero e atitudes culturais que permitem a violência e a misoginia.

Segunda-feira e terça-feira representam apenas 10.6% dos casos por 100.000 hab./ano, isto se explica possivelmente devido ao agressor e a vítima voltam às rotinas externas, diminuindo a convivência dentro de casa e consequentemente aumentando a vigilância social (trabalho, vizinhos, escola). Também um menor consumo de álcool em comparação ao final de semana.

Assim, podemos evidenciar que a distribuição semanal dos casos de violência indica que a mesma está fortemente associada a ciclos domésticos, a uma maior convivência no lar nos finais de semana aumentando a exposição da vítima ao agressor; também o consumo de bebida alcoólica é significativamente maior aos sábados e domingos, elevando tensões e agressividade. Discussões reprimidas durante a semana explodem no final de semana. Dias úteis (principalmente segunda e terça) funcionam como reguladores, principalmente pelo menor tempo em casa junto ao agressor, presença de terceiros ao entorno da vítima e necessidade de se cumprir horários mais rígidos. Esses dados reforçam a necessidade de se intensificar ações preventivas e rondas policiais nos finais de semana, de se criar campanhas contra violência doméstica e, principalmente aumentar o monitoramento de agressores e do suporte às vítimas especialmente nos sábados e domingos.

TABELA 18: MÊS DE OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 18: MÊS DE OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
JANEIRO	50	59	98	97	129	118	65	62	55	81	83	897 (11,55%)
FEVEREIRO	40	65	82	89	91	107	47	45	43	53	52	714 (9,19%)
MARÇO	36	49	69	63	71	75	34	43	45	44	54	583 (7,50%)
ABRIL	23	39	68	65	69	73	41	59	51	51	55	594 (7,64%)
MAIO	40	41	62	69	69	71	35	43	44	43	45	562 (7,23%)
JUNHO	41	47	77	72	73	73	48	41	42	58	51	623 (8,02%)
JULHO	37	53	82	79	75	74	32	31	47	58	53	621 (7,99%)
AGOSTO	38	51	63	61	65	69	43	41	45	59	51	586 (7,54%)
SETEMBRO	26	55	57	53	68	63	33	29	31	43	52	510(6,56%)
OUTUBRO	37	31	53	58	87	73	35	38	35	39	50	536 (6,94%)
NOVEMBRO	41	40	65	71	102	85	42	40	41	42	54	623 (8,04%)
DEZEMBRO	50	59	99	95	115	117	63	73	74	92	80	917 (11,80%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	998	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

*NÃO HÁ REGISTROS DO MÊS DE OCORRÊNCIA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG

A importância de se avaliar o mês de maior ocorrência dos casos de violência contra as mulheres reside principalmente na possibilidade de identificar padrões sazonais, direcionar recursos de forma eficiente e planejar políticas públicas mais assertivas e eficazes no combate a esse tipo de crime, sendo fundamental para a alocação estratégica de recursos e o fortalecimento de políticas públicas preventivas. Em resumo, a análise do mês de maior ocorrência transforma dados brutos em inteligência estratégica, permitindo um enfrentamento mais eficaz e direcionado da violência contra as mulheres.

E a SSP/MG? A questão levantada aborda desafios significativos na coleta e análise de dados sobre violência contra mulheres no Brasil, que vão além de um simples "não ver importância" e estão relacionados a limitações sistêmicas e metodológicas. As SSPs geralmente registram os dados de violência em termos de ocorrências mensais e anuais, permitindo a identificação de tendências gerais, não regionais; no entanto, a falta de um sistema nacional de dados padronizado e a subnotificação dos casos dificultam análises mais aprofundadas, como a identificação consistente de um único "mês de maior ocorrência" em nível municipal nos diferentes estados.

Embora a identificação de picos sazonais possa ajudar no direcionamento de campanhas de prevenção (como o Agosto Lilás ou ações no mês de novembro, que marca o dia internacional de luta pelo fim da violência contra a mulher), o foco principal das SSPs tem sido a melhoria da rede de atendimento e o enfrentamento contínuo da violência ao longo de todo o ano, dado o alto índice constante de casos.

Segundo a tabela de registro dos meses de maior incidência de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa, podemos observar que os meses de maior incidência são os meses de dezembro (11,80% dos casos por 100.000 hab./ano) e janeiro (11,55% dos casos por 100.000 hab./ano), seguido do mês de junho (8,02% dos casos por 100.000 hab./ano) e novembro (8,04% dos casos por 100.000 hab./ano). A partir destas evidências, podemos concluir que os dois maiores picos de ocorrência de violência contra a mulher por mês/ano, são os meses de dezembro e janeiro, meses que correspondem as férias para a maioria da população, mês também relacionado as férias escolares, festividades natalinas e de final de ano, recessos quando a convivência familiar aumenta, que o consumo de álcool e outras substâncias lícitas e ilícitas aumentam significativamente e as tensões econômicas e familiares podem se intensificar; o que costuma ser um padrão observado e característico em pesquisas nacionais sobre violência contra as mulheres.

Assim podemos concluir que dezembro e janeiro são os meses mais violentos acumulando aproximadamente 23% dos casos por 100.000 hab./ano de todos os registros; o mês de setembro, porém, é o mês menos violento com apenas 6,56% dos casos por 100.000 hab./ano, o que evidencia um padrão sazonal claro; o verão corresponde a maior incidência dos casos. A sazonalidade tem forte relação com eventos sociais, festas, férias e maior convivência doméstica, fatores reconhecidos em estudos sobre a violência doméstica.

TABELA 19: IDENTIFICAÇÃO DO AGRESSOR NA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 19: IDENTIFICAÇÃO DO AGRESSOR NA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
COMPANHEIRO	165	236	316	342	300	325	128	238	220	297	222	2789 (35,91%)
CÔNJUGE	206	259	429	357	452	400	200	145	153	174	257	3032 (39,04%)
EX (COMPANHEIRO / CONJUGE)	69	77	85	88	93	98	85	89	83	91	92	950 (12,23%)
PAI	09	05	36	35	42	62	58	65	55	64	63	494 (6,36%)
PADRASTO	00	00	00	03	07	12	27	00	06	03	05	63 (0,81%)
MAE	05	00	00	11	28	00	05	00	00	03	01	53 (0,68%)
MADRASTA	00	00	00	09	32	00	05	00	06	07	09	68 (0,87%)
IRMÃO (A)	05	00	00	09	27	30	00	02	28	20	27	148 (1,90%)
FILHO (A)	00	06	00	09	23	70	10	05	00	00	00	123 (1,58%)
CUNHADO (A)	00	06	09	09	10	00	00	00	00	00	00	34 (0,43%)
SOBRINHO(A)	00	00	00	00	00	00	00	01	00	01	01	03(0,05%)
TIO (A)	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	01 (0,04%)
INSTITUCIONAL	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01	02 (0,03%)
IGNORADO	00	00	00	00	00	01	00	00	01	02	02	06 (0,07%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	998	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A identificação do vínculo afetivo e de quem é o agressor nos casos de violência contra as mulheres é crucial, além do fator emocional; também por razões legais, de segurança e de suporte à vítima;

IMPORTÂNCIA LEGAL E PROCESSUAL

- Aplicação da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006)
- Definição da Competência e Procedimentos
- Emissão de Medidas Protetivas de Urgência
- Responsabilização e Reeducação
- Relevância Estatística e Políticas Públicas

IMPORTÂNCIA PARA A SEGURANÇA E SUPORTE À VÍTIMA

- Rompimento do Ciclo de Violência
- Prevenção de Recorrências e Homicídios
- Assistência Integrada
- Evitar a Revitimização

Em suma, a identificação do vínculo afetivo e do agressor não é apenas um detalhe burocrático; é a base para a proteção efetiva da vítima e para a aplicação correta da justiça em casos de violência contra a mulher.

Segundo os dados apresentados pela Casa das Mulheres de Viçosa, a maioria esmagadora das violências contra as mulheres é cometida por parceiros íntimos; cônjuge (39,04% dos casos por 100.000 hab./ano), companheiro (35,91% dos casos por 100.000 hab./ano) e ex cônjuge/ex companheiro (12,23 % dos casos por 100.000 hab./ano); sendo estes responsáveis por 87,18% dos casos por 100.000 hab./ano. Sugere-se a partir da análise dos agressores que violência contra as mulheres na cidade de Viçosa tem caráter predominantemente doméstico e afetivo, seguindo a tendência nacional onde a violência de gênero está diretamente ligada a relações conjugais, atuais ou passadas; o que reforça o ciclo de violência doméstica, o risco aumentado durante ou após separações, a dependência emocional/financeira e o controle exercido do agressor sobre a vítima no ambiente íntimo. Existem ainda segundo apresentados pelos dados, outros tipos de agressores; entretanto faz-se importante evidenciar que estes estão, de alguma forma, também vinculados a vítima através do vínculo afetivo e de parentesco, como podemos observar que o pai aparece como o maior agressor depois dos parceiros íntimos, com mais de 6,36% dos casos por 100.000 hab./ano, seguido de irmão (a), filho (a) e mãe que também registram números consideráveis; tio, sobrinho e ainda madrastas e padrastos também se inserem nesta lista.

A violência intrafamiliar atinge diferentes gerações, evidenciando dinâmicas patriarcais que perpetuam desigualdades e abusos. A categoria “Institucional” registra apenas 0,03 % dos casos por 100.000 hab./ano o que evidencia que a maioria dos relatos se refere à violência doméstica e familiar; e, queixas contra agentes do Estado são raras (ou subnotificadas).

Analisando a evolução temporal dos casos apresentados na referida tabela, entre 2009 e 2014 houve o crescimento constante nos casos envolvendo parceiros íntimos; os anos 2012, 2013 e 2014 têm picos altos, especialmente em cônjuges e companheiros. Entre os anos de 2015 e 2019 há uma queda nos números, acompanhando também a diminuição geral de registros, o que pode estar associado ao fortalecimento da rede de proteção, a campanhas de conscientização ou a possivelmente, subnotificação. Podemos assim concluir que, a violência contra mulheres em Viçosa é fortemente marcada por relações afetivas, com 87% dos casos por 100.000 hab./ano perpetrados por parceiros ou ex-parceiros. A violência familiar aparece como segundo eixo, mostrando que o ambiente doméstico é onde as mulheres estão mais vulneráveis. O fato de o ex-companheiro/cônjuge representar 12,23% dos casos por 100.000 hab./ano

reforça que a separação é um momento crítico, frequentemente associado a ameaças, perseguições e agressões. A violência institucional é estatisticamente irrelevante, mas isso não impede sua existência. Os registros são bem preenchidos, com pouquíssimos casos não identificados.

TABELA 20: IDENTIFICAÇÃO DO AGRESSOR NA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG

TABELA 20: IDENTIFICAÇÃO DO AGRESSOR NA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG															
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
COMPANHEIRO	175	199	194	213	205	235	273	238	219	213	275	283	282	284	3288 (39,03%)
CÔNJUGE	157	169	173	163	155	156	174	154	144	106	185	182	157	177	2252 (26,73%)
EX (COMPANHEIRO / CONJUGE)	93	96	106	114	129	122	125	103	92	95	139	137	137	142	1630 (19,35%)
NAMORADO	99	91	93	74	72	63	64	45	32	23	53	59	63	65	896 (10,66%)
EXTRA-CONJUGAL	05	07	04	03	05	02	04	03	02	03	02	01	02	02	45 (0,53%)
PAI	05	05	04	06	05	05	03	07	05	04	06	05	06	04	70 (0,83%)
PADRASTO	04	03	05	04	04	03	02	03	02	03	03	02	02	01	41 (0,49%)
MAE	02	03	02	01	02	01	01	01	02	02	01	01	01	01	21 (0,25%)
MADRASTA	03	01	02	01	01	01	02	01	01	01	02	02	01	02	21 (0,25%)
IRMÃO (A)	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	00	14 (0,17%)
FILHO (A)	02	01	01	02	01	01	02	01	01	02	01	00	00	00	15 (0,18%)
TIO (A)	01	00	01	01	01	00	01	00	01	01	01	00	01	02	11 (0,15%)
SOBRINHO(A)	01	00	01	01	01	00	01	00	01	01	01	01	00	01	10 (0,12%)
EX-SOGRO (A)	01	00	00	00	01	00	00	00	01	00	00	01	00	01	05 (0,06%)
EX-SOGRO (A)	03	02	04	03	02	02	04	03	02	03	02	02	00	01	33 (0,39%)
INSTITUCIONAL	02	03	01	01	02	02	01	01	00	01	01	00	01	02	18 (0,12%)
CUNHADO (A)	00	01	01	00	00	01	02	01	01	01	00	01	01	01	11 (0,13%)
IGNORADO	05	07	04	03	05	02	04	03	02	03	02	01	01	01	43 (0,56%)
TOTAL	559	589	597	592	592	597	664	565	509	463	675	679	656	687	8424*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A análise do perfil do agressor segundo a SSP/MG entre os anos de 2009 e 2022, demonstra um padrão semelhante a tabela anterior na identificação do agressor, entretanto com alguns pontos de destaque que devem ser evidenciados. A maior parte da violência contra as mulheres é cometida por parceiros íntimos, companheiro (39,03% dos casos por 100.000 hab./ano); cônjuge (26,73% dos casos por 100.000 hab./ano) e ex companheiro/ex cônjuge (19,35% dos casos por 100.000 hab./ano), correspondendo a 86,5% dos casos por 100.000 hab./ano. O que confirma que relações conjugais e afetivas são o principal contexto de risco para mulheres, assim como observado nos dados da Casa das Mulheres.

A SSP/MG registra ainda um índice maior de violência por ex-parceiros, indicando que rompimentos aumentam riscos, reforçando a importância de medidas protetivas rápidas e eficazes. Entretanto, o namorado aparece com maior destaque na SSP/MG com 10,66% dos casos por 100.000 hab./ano, vínculo afetivo este que a Casa das Mulheres não apresentava como categoria isolada. Observa-se que frente a tabela apresentada com os dados da SSP/MG, esta capta índice de violência também entre relacionamentos não formalizados, como namoros, relações afetivas sem coabitação e relacionamentos recentes. É uma informação relevante, pois amplia a compreensão da violência na juventude. Também se evidencia aqui a chamada relação extra conjugal com 0,53 % dos casos de violência contra a mulher por 100.000 hab./ano; ou seja, agressões cometidas por amantes/relacionamentos paralelos também são identificadas e esse dado é raramente registrado, mas quando aparece, revela conflitos afetivos mais complexos.

Aqui a chamada violência familiar aparece, mas em menor proporção; o pai como primeiro agressor (0,83% dos casos por 100.000 hab./ano) seguido do padrasto (0,49% dos casos por 100.000 hab./ano) e da mãe (0,25% dos casos por 100.000 hab./ano). Também se evidenciam casos de violência contra as mulheres acometidos por madrastra, irmão (a), filho (a), tio(a), sobrinho(a) e cunhado(a). Os números familiares são bem menores que os registrados pela Casa das Mulheres (que mostrava > 12%); o que pode indicar subnotificação de violências familiares na polícia, maior procura da Casa das Mulheres para esse tipo de situação e o receio de registrar boletim contra familiares diretos.

A violência institucional aparece mais presente que na tabela advinda da Casa das Mulheres (0,21% dos casos por 100.000 hab./ano) as possíveis interpretações para este fato se descrevem a partir do contexto de que as vítimas podem procurar mais a polícia para denunciar abuso de autoridade e de que a polícia pode ter protocolo mais detalhado para classificar essa categoria.

É importante evidenciar que os casos “ignorados” também foram números (0,56 % dos casos por 100.000 hab./ano), o que sugere maior dificuldade de registrar o vínculo em alguns boletins, ou menos detalhamento nas declarações de ocorrência.

Fazendo uma linha de evolução ao longo dos anos, observamos que no período entre 2009 e 2014 houve um crescimento constante nas denúncias envolvendo companheiros e cônjuges. Dentre os anos de 2015 e 2017 houve uma leve queda geral no número de casos, acompanhando de variações na política pública de combate à violência contra as mulheres e de mudanças de registros. A partir do ano de 2018 houve um aumento contínuo nas denúncias,

com estabilidade alta principalmente em 2020–2022, associado a pandemia SARS COVID-19 e o isolamento (aumento de conflitos domésticos), a maior conscientização e ao fortalecimento de canais de denúncia. Podemos aqui concluir que como na tabela anterior os parceiros íntimos continuam sendo os principais agressores; que a SSP/MG capta mais violência de namorados e ex-parceiros, mostrando violência também em relações jovens. Que a violência familiar aparece menos que na Casa das Mulheres, possivelmente por procurar mais atendimento psicossocial do que policial. Que a violência institucional é ignorada; mas, embora pequena, se apresenta mais significativa na SSP/MG. Que há uma tendência temporal que aponta um aumento nas denúncias a partir de 2018.

**TABELA 21: SEXO DO AGRESSOR NA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES
SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG**

TABELA 21: SEXO DO AGRESSOR NA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
MASCULINO	408	530	813	802	943	926	443	473	480	580	591	6989 (89,99%)
FEMININO	23	35	42	39	46	39	37	38	38	42	45	424 (5,45%)
AMBOS OS SEXOS	18	18	13	26	20	27	28	30	31	34	37	282 (3,63%)
IGNORADO	10	06	07	05	05	06	10	04	04	07	07	71 (0,93%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	998	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

*NÃO HÁ REGISTROS DO SEXO DO AGRESSOR NOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG

A identificação do sexo do agressor é crucial em casos de violência contra as mulheres para reconhecer a dimensão de gênero do problema, desvendar a natureza da violência, direcionar políticas públicas eficazes e aplicar a legislação específica, como a Lei Maria da Penha e combatê-la de forma sistêmica e eficaz, para além de casos individuais.

E a SSP/MG? No que tange à Secretaria de Segurança Pública (SSP-MG) informações sobre o sexo/gênero do agressor, a compreensão do Fenômeno é talvez o maior ganho quando buscamos informações sobre o sexo deste agressor; pois, o foco deve ser no Gênero em vez de apenas no Sexo. A Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio, prioriza o conceito de "razões da condição de sexo feminino", o que envolve menos o sexo biológico isolado do agressor e mais a relação de poder e controle estabelecida; “AGRESSORAS MULHERES”(relações homoafetivas femininas).

A referida tabela apresentada a partir dos dados da Casa das Mulheres de Viçosa classifica os agressores em categorias; o que esclarece que embora os homens sejam a maioria dos agressores em casos de violência contra a mulher, a agressão podem de fato, ser cometida por qualquer pessoa, independentemente do gênero, não se limitando a relacionamentos heterossexuais. Mulheres podem ser vítimas de agressão por parte de suas parceiras (relacionamento homoafetivo); mães, irmãs, tias ou outras parentes do sexo feminino podem cometer abusos, que podem ser físicos, psicológicos ou financeiros (violência intrafamiliar) e ainda as agressões podem ocorrer no ambiente de trabalho, escolar ou em outras interações sociais, perpetradas por colegas de trabalho ou pessoas conhecidas (violência em outros contextos sociais). O que caracteriza a violência contra a mulher, em muitos casos, é o componente gênero, ou seja, a agressão é direcionada à vítima por ela ser mulher, ou ocorre em um contexto de relações de poder desiguais baseadas em normas de gênero, conforme tipificado por leis como a Lei Maria da Penha no Brasil.

Os dados apresentados na referida tabela classificam os principais agressores da violência contra as mulheres em 4 categorias; agressores do sexo masculino, sexo feminino, ambos os sexos ou ignorado, evidenciando que o maior índice apresentado para a violência se descreve por agressores do sexo masculino (89,99% dos casos por 100.000 hab./ano), predominância absoluta. Este é o ponto mais marcante da tabela devido a quase 90% dos casos por 100.000 hab./ano da violência contra as mulheres serem cometidos por homens, o que confirma o padrão nacional e internacional de que a violência de gênero é majoritariamente praticada por homens, especialmente em relações íntimas e em ambiente intrafamiliar. Observou-se com a tabela que agressores do sexo feminino existem, mas são a minoria (5,45% dos casos por 100.000 hab./ano); entretanto apesar de representar uma proporção pequena, é relativamente importante se evidenciar sua presença; pois, mulheres também praticam violência contra às mulheres.

Na evidência dos casos com múltiplos agressores (ambos os sexos) (3,63% dos casos por 100.000 hab./ano), isto sugere que a vítima foi agredida por mais de uma pessoa ao mesmo tempo, homens e mulheres; que geralmente ocorrem em conflitos familiares amplos, brigas de vizinhança, situações de rua ou contextos de coação coletiva; categoria pequena, mas importante para entender casos não individuais de violência contra as mulheres. Os casos ignorados, representam menos de 1% dos casos por 100.000 hab./ano, podem ocorrer quando a vítima de violência não reconhece seu agressor, quando há falta de informação no atendimento inicial ou o registro não conseguiu ou não pode identificar o responsável pela agressão.

Assim podemos concluir que, apartir da análise da referida tabela, esta afirma e reforça padrões já documentados que, nos casos de violência contra as mulheres, esta é quase sempre perpetrada por homens (90% dos casos por 100.000 hab./ano); isto decorre de relações de poder, desigualdades de gênero, dependência afetiva e econômica e padrões culturais patriarcais. Esta ainda evidencia que mulheres também agem como agressoras (5% dos casos por 100.000 hab./ano); que existem ainda casos com multiplos agressores mostrando a complexidade de algumas situações.

TABELA 22: MOTIVAÇÃO PARA A OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 22: MOTIVAÇÃO PARA A OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
SEXISMO (HOMEM / MULHER)	140	259	323	254	325	339	203	163	192	204	198	2600 (33,47%)
GENEROS SEXUAIS (HOMOAFETIVO, LESBO, BIO E TRANSFOBLA)	107	110	227	253	259	247	142	189	164	199	223	2120 (27,29%)
DEFICIÊNCIA	45	52	62	61	125	127	24	21	27	45	53	642 (8,26%)
SITUAÇÃO DE RUA	39	42	61	67	80	91	38	35	34	54	52	593 (7,63%)
CONFLITO GERACIONAL	52	55	76	79	82	65	42	62	63	75	66	717 (9,23%)
GESTAÇÃO												
GESTAÇÃO 1º TRIM.	15	17	24	25	33	33	12	13	15	26	21	234 (3,03%)
GESTAÇÃO 2º TRIM.	23	20	31	34	49	28	15	24	20	21	22	287 (3,69%)
GESTAÇÃO 3º TRI	24	22	50	65	41	44	22	28	25	24	25	370 (4,76%)
IGNORADO	14	12	21	34	20	24	20	10	13	15	20	203 (2,64%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	998	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

*NÃO HÁ REGISTROS DO DA MOTIVAÇÃO DA OCORRÊNCIA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG

Identificar a motivação nos casos de violência contra as mulheres é crucial para um enfrentamento eficaz, a proteção da vítima e a prevenção de futuros abusos.

- A compreensão das raízes do problema permite
- Uma resposta Personalizada e Integral,
- Apoio multidisciplinar, permite ainda que a rede de apoio
- (saúde, assistência social e segurança pública)
- Suporte psicológico, jurídico e socioeconômico, adaptado às necessidades da vítima, que muitas vezes enfrenta dependência emocional ou financeira do agressor.
- Intervenção eficaz onde se reconhece os sinais de violência

- Suporte imediato necessário ao identificar a dinâmica abusiva, buscando se romper o ciclo da violência.

E a SSP/MG? A. motivação da agressão em casos de violência contra as mulheres é, sim, considerada importante para as secretarias de segurança pública e faz parte dos protocolos de investigação, especialmente para a caracterização do crime de feminicídio e a aplicação de medidas protetivas. O foco é no atendimento inicial nas delegacias, guiado por protocolos específicos, priorizando o acolhimento da vítima, o registro da ocorrência, a solicitação de exames periciais e o encaminhamento para medidas protetivas de urgência, que são ações imediatas e cruciais para garantir a segurança da mulher e romper o ciclo de violência. Entretanto; “a motivação é parte da investigação subsequente.”

Após a análise da referida tabela sobre as motivações para a ocorrência da violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres entre os anos de 2009 e 2019, podemos observar que a interpretação não identifica as justificativas para a agressão, mas sim, as circunstâncias e os marcadores sociais que agravam a vulnerabilidade das vítimas. O principal fator motivador da violência contra as mulheres é o sexismo (homem/mulher) em 33,47% dos casos por 100.000 hab./ano, o que indica que esta tipificação de violência é motivada por desigualdade de gênero, por controle masculino, por tentativas de submissão ou dominação, por crenças patriarcais, pelo machismo estrutural e por agressões derivadas de papéis de gênero tradicionais. É a principal motivação para a violência contra as mulheres, representando 1 em cada 3 casos, confirmando tendências nacionais de que a violência de gênero tem razos predominantemente sexista.

A violência motivada por diversidade sexual ocupa o segundo lugar na motivação para a ocorrência da violência contra as mulheres, gêneros sexuais (homoafetivo, lésbico, bissexual e transfobia) representando mais de ¼ de todos os casos (27,29% dos casos por 100.000 hab./ano); o que demonstra que mulheres LGBTQIA+ sofrem violência por sua orientação sexual e/ou identidade de gênero. Percentual este altíssimo, acima da média nacional.

O conflito geracional ocupa o terceiro lugar nos casos de motivação para a ocorrência da violência contra as mulheres (9,23% dos casos por 100.000 hab./ano), envolvendo a violência motivada por conflitos entre pais e filhas, avós e netas, sobrinhas e parentes mais velhos, convivência intergeracional (normas, controle, disciplina). Dados estes que reforçam a existência de violência intrafamiliar significativa, tensões em famílias com regras rígidas, punições por comportamentos considerados inadequados (relacionamentos, vestimenta, autonomia, sexualidade etc.).

Foram descritos ainda como fator motivacional para a violência contra as mulheres a agressão sujeita a mulheres com deficiência (8,26 % dos casos por 100.000 hab./ano), mulheres estas que dependem de cuidados de terceiros, que convivem mais com possíveis agressores, que enfrentam maiores barreiras para denunciar e que sofrem violência física, sexual e psicológica com frequência ampliada. O número alto nesta modalidade demonstra que a deficiência aumenta a vulnerabilidade. Foram evidenciados casos de violência descritos em mulheres em vulnerabilidade social, situação de rua como motivação relevante (7,63% dos casos por 100.000 hab./ano); mulheres estas que sofrem violência de parceiros, de pessoas desconhecidas, de agentes públicos, de outros moradores de rua. A violência contra vítimas em situação de rua envolve agressões físicas, estupros, violações, abandono e outras formas de abuso.

A violência durante o período gravídico também é evidenciada na referida tabela (11,5% dos casos por 100.000 hab./ano), demonstrando que o risco para se sofrer violência na gravidez aumenta conforme a gestação avança, chegando ao auge no terceiro trimestre. O que indica maior agressividade conforme aumenta a dependência da gestante e o estresse relacional. Somada a esta modalidade de violência durante o período gravídico, a violência obstétrica é uma modalidade que agrega em nossa pesquisa.

Assim podemos concluir que o sexismo é o principal motivador da violência contra as mulheres na cidade de Viçosa, indicando que a desigualdade de gênero é a base estrutural da violência. Temos a orientação sexual e a identidade de gênero como a segunda maior motivação à violência contra as mulheres na cidade demonstrando a vulnerabilidade elevada de mulheres LGBTQIA+. Quase 1 a cada 10 casos de violência contra as mulheres na cidade de Viçosa decorre do conflito geracional, demonstrando que a violência intrafamiliar e o conservadorismo estão presentes em relações de poder. Mulheres em vulnerabilidade social, seja por deficiência ou por estarem em situação de rua também se inserem no grupo de risco a violência contra as mulheres. E por fim, a violência na gestação se insere como muito significativa visto que conforme a gestação avança, maior a agressividade acometida pelo parceiro.

TABELA 23: RAÇA DAS VÍTIMAS SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 23: RAÇA DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
NEGRA	196	365	572	563	645	623	336	349	379	422	437	4887 (62,90%)
PARDA	105	98	174	182	210	229	77	93	91	128	143	1530 (19,75%)
INDIGENA	09	05	07	05	07	04	02	01	00	03	02	45 (0,57%)
AMARELA	09	00	02	01	03	01	00	02	00	01	00	19 (0,24%)
BRANCA	93	83	87	83	97	84	73	68	65	67	77	877 (11,29%)
IGNORADO	47	38	33	38	52	57	30	32	18	42	21	408 (5,25%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	996	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Identificar a raça/cor das vítimas de violência contra a mulher é crucial para compreender como o racismo estrutural potencializa as agressões e para criar políticas públicas que atendam às necessidades específicas de cada grupo, revelando como diferentes marcadores sociais se combinam para criar situações de maior vulnerabilidade. Podemos observar a partir dos dados que a experiência de violência para mulheres negras é mais evidente e diferente, marcada por raízes históricas de escravidão e discriminação.

Em resumo, a identificação da raça é essencial para reconhecer que a violência contra a mulher não é um fenômeno homogêneo, mas que possui particularidades que precisam ser compreendidas e endereçadas para um enfrentamento eficaz.

A referida tabela revela, a partir da Casa das Mulheres, marcadores estruturais de desigualdade na cidade de Viçosa. Destaca que mulheres negras (pretas + pardas) são a maioria absoluta das vítimas (mulheres pretas: 62,90% dos casos por 100.000 hab./ano + mulheres pardas: 19,75% dos casos por 100.000 hab./ano – um total de 78,65% dos casos por 100.000 hab./ano); um dado gravíssimo e confirma que a o perfil da cidade de Viçosa no que tange a raça das vítimas da violência contra as mulheres não foge as tendências nacionais. Mulheres negras são a maioria das vítimas de violência de gênero no Brasil, estas vivenciam a interseção entre o sexismo e o racismo, o que amplia sua vulnerabilidade.

A violência contra mulheres negras é influenciada por fatores estruturais, como a desigualdade socioeconômica; a maior exposição a ambientes violentos, à dificuldade de acesso à rede de proteção, às relações afetivas marcadas por desigualdade econômica e a naturalização

histórica da violência contra corpos negros. Uma evidência clara de racismo estrutural. As mulheres negras acumulam discriminações múltiplas; maior vulnerabilidade econômica; acesso mais limitado a serviços de proteção. Casos de violência contra mulheres brancas representam apenas 11,29% dos casos por 100.000 hab./ano, isto não significa ausência de violência contra as mulheres brancas, mas confirma uma maior proteção institucional, uma menor vulnerabilidade socioeconômica média, um acesso mais rápido a serviços e as relações sociais com mais estabilidade material. Um contraste profundo com as mulheres negras. Mulheres indígenas (0,57 dos casos por 100.000 hab./ano) e amarelas (0,24% dos casos por 100.000 hab./ano) também aparecem nos dados apresentados. Esses números exigem cautela, pois podem refletir subnotificação, menor presença dessas populações na cidade, barreiras culturais e linguísticas para acessar serviços e medo de exposição e retaliação. Apesar dos números pequenos, a presença desses casos revela violência interétnica, que pode incluir racismo, preconceito comunitário, violência doméstica com recortes culturais, discriminação institucional.

É importante evidenciar que a desigualdade é consistente e estrutural, não episódica; mulheres pretas são absolutamente a maioria dos casos de vítimas na violência contra as mulheres, seguidas de mulheres pardas; um padrão contínuo de alta vulnerabilidade. Assim podemos concluir que a violência contra as mulheres na cidade de Viçosa tem cor, se apresentando majoritariamente contra mulheres negras (pretas + pardas); 8 em cada 10 vítimas. Dados revelam a intersecção entre o racismo e sexismo, ampliando a violência. Mulheres brancas representam uma minoria entre as vítimas registradas, o que reflete desigualdades raciais históricas. Nos casos de mulheres indígenas e amarelas, há poucos casos notificados, seja por baixa de casos evidenciados, seja por provável subnotificação.

A violência contra as mulheres na cidade de Viçosa mostra assim um padrão constante e similar ao padrão nacional; um fenômeno estrutural; não se trata de flutuação, mas de persistência do racismo estrutural.

TABELA 24: RAÇA DAS VÍTIMAS NOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG

TABELA 24: RAÇA DAS VÍTIMAS NOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG															
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
NEGRA	303	350	357	344	342	349	413	317	282	239	426	428	405	434	4989 (59,22%)
PARDA	191	190	193	195	197	197	199	198	176	172	195	197	197	199	2696 (32,00%)
INDIGENA	15	13	12	12	12	10	12	12	13	11	12	10	10	11	165 (1,96%)
AMARELA	08	07	06	07	08	07	06	05	05	06	07	07	07	06	92 (1,20%)
BRANCA	27	25	26	29	31	32	31	29	32	32	33	35	35	34	431 (5,13%)
IGNORADO	05	04	03	05	02	02	03	04	01	03	02	02	02	03	41 (0,49%)
TOTAL	559	589	597	592	592	597	664	565	509	463	675	679	656	687	8424*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A tabela mostra dados registrados pela Secretaria de SSP/MG, distribuídas por raça. Os resultados reforçam padrões já observados no âmbito nacional e na tabela anterior; ou seja, a violência contra a mulher no Brasil tem marca racial evidente, com predominância de vítimas negras. Mulheres negras (mulheres pretas: 59,22% dos casos por 100.000 hab./ano + mulheres pardas: 32% dos casos por 100.000 hab./ano) são a ampla maioria das vítimas; isto representa 91,22% dos casos por 100.000 hab./ano de todas as vítimas registradas pela SSP/MG; proporção esta também destacada em tabela anterior, evidenciando que a violência contra mulheres negras é um fenômeno massivo, persistente e estrutural, onde há clara interseção entre racismo e sexismo. Mulheres negras continuam sendo o grupo com maior vulnerabilidade à violência doméstica, sexual e psicológica.

Numa análise temporal é evidente a consistência da liderança das mulheres negras em todos os anos, sem exceção, mulheres negras (pretas + pardas) são a maioria absoluta. A proporção permanece estável, refletindo um padrão estrutural, não um evento isolado. As mulheres negras sempre representam entre 85% e 93% dos casos anuais, enquanto mulheres brancas raramente superam 30 casos por ano. O que demonstra persistência do racismo estrutural na dinâmica da violência. Mulheres brancas representam 5,13% dos casos por 100.000 hab./ano, uma porcentagem relativamente baixa em relação ao perfil demográfico brasileiro e mineiro, indicando maior proteção social, econômica e institucional; menor exposição constante a cenários de violência; maiores condições de romper ciclos violentos e diferenças estruturais no acesso a segurança, moradia e suporte familiar. As populações indígenas (1,96% dos casos por 100.000 hab./ano) e amarelas (1,20% dos casos por 100.000

hab./ano) têm também número baixos, mas significativos. Números estes que podem refletir subnotificação (especialmente entre indígenas); que podem estar ligados à menor representatividade demográfica dessas populações na região e que indicam que a violência atinge todos os grupos, embora com intensidades distintas. O número indígena chama atenção por ser relativamente elevado proporcionalmente, sugerindo vulnerabilidade sociocultural, isolamento territorial, relações familiares hierarquizadas e dificuldade de acesso a redes de proteção e denúncia.

Podemos assim concluir que a violência contra as mulheres na cidade de Viçosa tem cor, a maioria absoluta é negra; mais de 91% das vítimas registradas pela SSP/Mg são mulheres negras, uma forte indicação de desigualdade estrutural e interseccional. As mulheres negras enfrentam maior vulnerabilidade econômica, dependência financeira, naturalização da violência nas relações afetivas, menos acesso a serviços de proteção, ambiente social mais hostil. O padrão se repete ano após ano, um fenômeno persistente, estrutural e contínuo que envolve o racismo estrutural e o sexismo moldando a dinâmica da violência.

TABELA 25: ESTADO CIVIL DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 25: ESTADO CIVIL DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
CASADA	214	272	392	461	497	473	262	279	271	324	338	3783 (48,71%)
UNIÃO ESTÁVEL	102	159	285	253	298	297	98	105	113	142	175	2027 (26,12%)
SOLTEIRA	114	123	153	132	193	208	135	147	159	173	151	1688 (21,73%)
VIUVA	09	10	13	07	15	03	01	02	01	01	02	64 (0,82%)
IGNORADO	20	25	32	19	11	17	22	12	09	23	14	204 (2,62%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	998	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A identificação do estado civil da vítima é importante nos casos de violência contra as mulheres para determinar o contexto da violência, fundamental para a caracterização jurídica do crime, a proteção de direitos civis e a formulação de estatísticas precisas, facilitando a aplicação da Lei Maria da Penha e subsidiar a rede de apoio e assistência social. O registro do estado civil é um dado que compõe o conjunto de informações necessárias para que o sistema de justiça e a rede de apoio possam oferecer uma resposta personalizada, eficaz e segura à mulher em situação de violência.

A tabela acima descreve o estado civil das vítimas de violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres de Viçosa no período de 2009 à 2019. Os dados revelam padrões claros sobre vulnerabilidades específicas de mulheres em diferentes tipos de relacionamentos afetivos. A maioria das vítimas é casada (48,71% dos casos por 100.000 hab./ano) ou está em união estável (26,12% dos casos por 100.000 hab./ano), somadas representam 74,83% dos casos por 100.000 hab./ano); ou seja, 7 em cada 10 mulheres agredidas estavam em relacionamentos formais ou estáveis. Isso indica que a violência ocorre majoritariamente dentro do ambiente doméstico; que o agressor costuma ser o companheiro/marido, o que se alinha às Tabelas 19 e 20. A dependência emocional, financeira ou familiar contribui para a permanência no ciclo violento; e a violência se intensifica em relações de maior convivência cotidiana e proximidade. Mulheres solteiras representa 21,73 % dos casos por 100.000 hab./ano, número este que demonstra que embora menor do que o de mulheres casadas/união estável, a violência também alcança mulheres solteiras em relações não formalizadas (namorados, ex-namorados, casos), que convivem com familiares violentos (pais, irmãos, padrastos etc.), que podem estar expostas a violência no contexto urbano ou comunitário. Isso inclui violência doméstica por familiares e também violência praticada por ex-companheiros; um dos maiores vetores de agressão no Brasil. Mulheres viúvas também tem seu número de registros (0,82% dos casos por 100.000 hab./ano); apesar de numericamente baixo, esse dado não é irrelevante. Ele pode indicar menor exposição a parceiros íntimos (principal vetor da violência), porém ainda vulnerabilidade a outros tipos de violência (familiares, vizinhos, comunidade). Também pode refletir subnotificação, baixa procura por serviços de apoio e isolamento social.

É importante evidenciar que independente do estado civil das vítimas, muitas delas chegam em estado emocional abalado, dificultando o registro completo; algumas mulheres podem evitar informar seu estado civil por vergonha ou medo. A violência contra a mulher é majoritariamente conjugal; mulheres casadas ou em união estável; a presença de um parceiro íntimo é o maior fator de risco. Este padrão se alinha perfeitamente aos dados da Tabela 19 e 20, onde companheiros e cônjuges são os principais agressores. Mulheres solteiras também sofrem violência significativa, especialmente por ex-companheiros, pais, padrastos e outros familiares. Apesar de menos frequente a violência contra viúvas é uma realidade emergente, não ausente, que indica vulnerabilidade residual e possivelmente subnotificação. O padrão geral reforça a tese de que a violência contra a mulher em Viçosa é doméstica, íntima e relacional, não aleatória.

TABELA 26: ESTADO CIVIL DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG

TABELA 26: ESTADO CIVIL DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG															
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
CASADA	224	239	252	235	238	249	270	238	217	211	270	299	303	341	3586 (42,57%)
UNIÃO ESTÁVEL	227	229	229	231	235	233	257	242	202	206	247	274	255	238	3305 (39,23%)
SOLTEIRA	94	110	104	115	108	104	129	76	83	39	150	101	91	100	1404 (16,67%)
VIÚVA	09	07	08	08	06	05	04	06	05	05	05	04	05	06	83 (0,98%)
IGNORADO	05	04	04	03	05	06	04	03	02	02	03	01	02	02	46 (0,55%)
TOTAL	559	589	597	592	592	597	664	565	509	463	675	679	656	687	8424*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Como a Casa das Mulheres de Viçosa, a SSP/MG nos fornece dados sobre o perfil das vítimas da violência contra as mulheres na cidade de Viçosa. Como na tabela anterior, a maior parte das vítimas é casada (42,57% dos casos por 100.000 hab./ano), número este que confirma um padrão nacional. Mulheres casadas são as principais vítimas da violência doméstica, refletindo a partir da convivência diária com o agressor, de sua dependência econômica ou emocional, de sua maior dificuldade para romper o vínculo e da maior incidência de violência de controle. A união estável também representa um número significativo de registro de vítimas da violência contra as mulheres (39,23% dos casos por 100.000 hab./ano) segundo dados da SSP/MG. O somatório de vítimas casadas e em união estável são responsáveis por 81,8% das vítimas; isto mostra que 8 em casa 10 mulheres agredidas estavam em relacionamentos estáveis, reforçando o peso da violência íntima. Esse dado está em total coerência com as Tabelas 19, 20 e 25.

Mulheres solteiras (16,67% dos casos por 100.000 hab./ano) também estão evidenciadas na tabela, embora bem menor que os grupos casada/união estável, entretanto este número é significativo e inclui adolescentes e jovens que sofrem violência de namorados, violência praticada por ex-parceiros, violência intrafamiliar (pais, padrastos, irmãos etc.). Ainda assim, os dados revelam que a violência contra solteiras é menos associada ao parceiro íntimo atual, mas muitas vezes ao ex-companheiro como indicam outras tabelas. Mulheres viúvas se apresentam em baixo número de casos (0,98% dos casos por 100.000 hab./ano); número reduzido que sugere menor exposição a parceiros íntimos (principal vetor da violência), idade mais avançada ou ainda menor convivência com potenciais agressores; mas também pode refletir subnotificação, dificuldade de acesso a serviços de denúncia e isolamento social.

Concluindo nossa análise, observamos que a violência contra as mulheres, na cidade de Viçosa é prioritariamente conjugal (81,80% dos casos por 100.000 hab./ano); e, a presença do parceiro íntimo é o maior fator de risco. Isso corresponde às Tabelas 19 e 20, onde esposo/companheiro são os principais agressores. Mulheres solteiras também sofrem violência importante (16,67% dos casos por 100.000 hab./ano), muitas vezes por ex-parceiros ou familiares. Viúvas têm poucos registros, mas isso pode esconder dificuldades de acesso a serviços e subnotificação. O padrão reforça o ciclo da violência dentro das relações afetivas estáveis.

TABELA 27: FAIXA ETÁRIA DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 27: FAIXA ETÁRIA DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
0-17 ANOS	19	12	17	17	29	32	11	12	18	27	29	223 (2,87%)
18-24 ANOS	193	303	436	462	507	482	266	299	238	341	337	3864 (49,75%)
25-59 ANOS	228	250	353	332	430	395	193	187	259	262	264	3153 (40,62%)
60 ANOS o +	10	10	27	29	33	65	12	27	23	24	42	302 (3,88%)
IGNORADO	09	14	42	32	15	24	36	20	15	09	08	224 (2,88%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	998	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Identificar a faixa etária da vítima na violência contra a mulher é crucial porque revela padrões de vulnerabilidade específicos como crianças dependentes, jovens em início de relacionamentos, pessoas idosas e para orientar políticas públicas e ações de proteção mais eficazes, focando em prevenção, acolhimento e tipos de apoio (saúde mental, financeira, proteção legal) adequados a cada fase da vida; além de desmistificar a ideia de um perfil único de vítima, mostrando que a violência atinge todas as idades, mas de formas distintas.

IMPORTÂNCIA POR FAIXA ETÁRIA

- **CRIANÇAS E ADOLESCENTES (MENORES DE 18 ANOS):** Vulnerabilidade extrema pela dependência dos adultos (muitas vezes agressores), com riscos de abuso sexual e psicológico e dependência financeira, exigindo proteção especial do Sistema de Garantia de Direitos. Crianças e Adolescentes necessitam de cuidados psicossociais específicos e o acionamento de órgãos como o Conselho Tutelar.

- JOVENS MULHERES (18-24/29 ANOS): Frequentes em casos de feminicídio e violência doméstica, muitas vezes em relacionamentos íntimos, necessitando de foco em autonomia e prevenção de relacionamentos abusivos.
- MULHERES ADULTAS (25-44/49 ANOS): Principal faixa atingida pela violência doméstica e feminicídio, com maior incidência de agressões físicas e psicológicas no ambiente familiar/conjugal, exigindo ações de saúde pública e apoio psicossocial.
- MULHERES IDOSAS (ACIMA DE 60 ANOS): Vulneráveis a abusos físicos, psicológicos e patrimoniais devido à dependência de cuidadores ou familiares, com medo de represália e vergonha que dificultam a denúncia. Estão mais sujeitas ainda à violência patrimonial e física dentro do ambiente doméstico, exigindo medidas protetivas que considerem sua dependência de cuidadores.

A tabela demonstra a distribuição das vítimas de violência por faixa etária. Segundo dados da Casa das Mulheres observamos que a faixa etária de maior incidência de mulheres acometidas pela violência é a faixa etária entre 18 e 24 anos (49,75 % dos casos por 100.000 hab./ano), que representa quase metade de todas as vítimas. Demonstra ainda a alta vulnerabilidade de mulheres jovens, em idade reprodutiva e economicamente ativa. A segunda faixa etária mais atingida é a faixa etária entre 25 e 59 anos (40,62% dos casos por 100.000 hab./ano). Se somarmos este grupo com o grupo de 18 à 24 anos, temos mais de 90% dos casos estão concentrados entre 18 e 59 anos, mostrando que a violência persiste ao longo da vida adulta.

É importante evidenciar que apesar de percentualmente menor, um dado preocupante, é a presença de vítimas de violência contra as mulheres na faixa etária entre 0 e 17 anos (2,87% dos casos por 100.000 hab./ano), pois, envolve crianças e adolescentes. Violências nessa idade tendem a ter forte impacto psicológico e social. O mesmo ocorre com vítimas com 60 anos ou mais (3,88% dos casos por 100.000 hab./ano), que mostra que mulheres idosas também são vitimizadas e indicando sua vulnerabilidade dentro do ambiente doméstico, muitas vezes por cuidadores ou familiares.

Assim podemos caracterizar a faixa etária das vítimas de violência contra as mulheres, a partir dos dados coletados via Casa das Mulheres, numa distribuição temporal ao longo dos anos (2009 a 2019), evidenciando um crescimento dos casos entre 2010 e 2013. Houveram ainda picos especialmente altos nas faixas etárias entre 18 - 24 e 25 - 59 nesses anos. Reduções relativas após 2015, mas sem queda significativa na proporção entre faixas etárias — ou seja, a distribuição etária permanece estável, com predominância das mulheres jovens. A idade das

vítimas acometidas pela violência contra as mulheres concentra-se fortemente nas idades de 18 à 59 anos (90,37% dos casos por 100.000 hab./ano); isso indica alta vulnerabilidade econômica, afetiva e social dessas mulheres, a relação com vínculos conjugais, trabalho, estudo e maternidade. Em mulheres jovens entre 18-24 anos se caracterizam as principais vítimas. Por que? Porque nessa faixa etária se inserem maior número de relacionamentos afetivos instáveis, menor autonomia financeira, alta exposição social e digital, e, o início da vida adulta, ainda com baixa rede de apoio. Observamos então que dentre as diversas faixas etárias supracitadas, existem vítimas tanto muito jovens quanto idosas, mostrando que a violência contra a mulher é um fenômeno transversal, atingindo todas as idades. A manutenção da proporção ao longo dos anos revela um padrão estrutural de violência, não apenas circunstancial.

**TABELA 28: FAIXA ETÁRIA DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
SEGUNDO A SSP / MG**

TABELA 28: FAIXA ETÁRIA DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEGUNDO A SSP / MG															
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
0-17 ANOS	19	29	28	21	20	21	22	23	25	27	20	27	27	25	334 (3,97%)
18-24 ANOS	293	224	236	268	274	295	336	297	207	222	380	365	334	338	4069 (48,30%)
25-59 ANOS	228	282	258	277	276	259	279	223	261	197	245	258	261	302	3606 (42,80%)
60 ANOS e +	10	39	47	09	07	08	08	07	05	06	17	18	19	09	209 (2,48%)
IGNORADO	09	15	28	17	15	14	19	15	11	11	13	11	15	13	206 (2,45%)
TOTAL	559	589	597	592	592	597	664	565	509	463	675	679	656	687	8424*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Como descrito na tabela anterior, a referida tabela demonstra a distribuição das vítimas de violência por faixa etária agora segundo a SSP/MG. Segundo estes dados a distribuição por faixa etária revela padrões consistentes e semelhantes aos observados nas demais fontes de dados. A faixa etária entre 18 à 24 anos (48,30% dos casos por 100.000 hab./ano) corresponde a faixa etária de maior número absoluto e percentual de vítimas. Representa praticamente a metade de todas as notificações confirmando a tendência de maior vulnerabilidade entre mulheres jovens, no início da vida adulta. A faixa etária entre 25 e 59 anos (42,80% dos casos por 100.000 hab./ano), segunda faixa etária mais atingida, somada às mulheres de 18 à 24 anos, representam 91,10% de todas as vítimas; o que indica continuidade da exposição à violência durante toda a vida adulta. Embora proporcionalmente menor, a faixa etária correspondente

entre as idades de 0 a 17 anos com índices de 3,97% dos casos por 100.000 hab./ano tem sua relevância; a presença de vítimas menores de idade reforça a gravidade do problema, podendo ainda estar associada a violência doméstica, abuso intrafamiliar ou negligência. Quando analisamos a faixa etária correspondente a mulheres maiores de 60 anos (2,48% dos casos por 100.000 hab./ano); se denota a incidência relevante de violência contra mulheres idosas. Esse grupo é vulnerável a agressões por parceiros, familiares ou cuidadores.

Após toda a descrição dos dados apresentados podemos destacar algumas tendências observadas; há um crescimento gradual ao longo dos anos, um aumento no total de casos, especialmente entre os anos de 2013 e 2015; como também entre 2019 e 2020. Esses períodos podem estar relacionados a maior notificação, políticas públicas de registro, acompanhadas de conscientização ou ainda ao aumento real da violência. É observado uma persistência do padrão etário; a proporção entre as faixas etárias permanece estável ano após ano; mulheres entre 18–24 e 25–59 anos concentram sempre os maiores números, revela que a vulnerabilidade não é sazonal, mas sim estrutural. Um dado consistente tanto com esta tabela quanto com levantamentos locais e nacionais, reforçando que a violência é um fenômeno central na vida de mulheres jovens e adultas. Crianças e idosas também são atingidas, ainda que em menor número, evidenciando que a violência contra mulheres é um problema transversal. A distribuição ao longo dos anos mantém um padrão semelhante, sugerindo uma estrutura social de violência persistente no tempo.

**TABELA 29: ESCOLARIDADE DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG**

TABELA 29: ESCOLARIDADE DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
ANALFABETO	146	197	124	132	269	202	148	137	123	197	187	1862 (23,97%)
ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO (1º AO 9º ANO)	95	103	257	262	270	294	125	197	182	193	128	2106 (27,11%)
ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO (1º AO 9º ANO)	74	92	179	171	183	184	79	58	81	93	125	1319 (16,98%)
ENSINO MÉDIO INCOMPLETO (1º AO 3º ANO)	43	67	93	82	99	116	54	55	58	60	81	808 (10,40%)
ENSINO MÉDIO COMPLETO (1º AO 3º ANO)	37	58	85	93	83	91	44	39	38	41	52	661 (8,51%)
ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO	21	28	42	52	41	54	36	24	23	21	39	381 (4,90%)
ENSINO SUPERIOR COMPLETO	19	17	41	32	30	29	20	19	18	19	21	265 (3,41%)
POS GRADUAÇÃO	07	11	28	24	22	09	09	03	05	04	14	136 (1,75%)
IGNORADO	17	16	26	24	17	19	03	13	25	35	33	228 (2,97%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	998	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A identificação da escolaridade da vítima em casos de violência contra as mulheres é importante para compreender a vulnerabilidade da vítima; o nível de instrução pode indicar diferentes níveis de acesso à informação e a necessidade de recursos e suporte, o que pode influenciar a vulnerabilidade da vítima e sua capacidade de reconhecer e romper o ciclo de violência; também contribui para entender como é o acesso à Justiça e à Rede de Apoio. Esta identificação ajuda ainda a orientar a Abordagem e a Comunicação com a vítima, ajustando a linguagem e a metodologia de atendimento, garantindo que a comunicação seja clara, acessível e eficaz e trazendo acolhimento e suporte. A coleta desses dados permite uma compreensão profunda do perfil socioeconômico das vítimas e dos fatores que dificultam o rompimento do ciclo de violência.

Frente ao grau de escolaridade das vítimas acometidas pela violência contra as mulheres segundo a Casa das Mulheres, podemos descrever nossa tabela a partir dos dados que revelam uma forte relação entre menor escolaridade e maior incidência de violência; um padrão observado em estudos nacionais e internacionais sobre desigualdade e vulnerabilidade social. Em primeiro lugar caracterizamos o Ensino Fundamental Incompleto com maior número absoluto, representando mais de $\frac{1}{4}$ de todas as vítimas (27,11% dos casos por 100.000 hab./ano), revelando uma forte associação entre a baixa escolaridade da vítima e a vulnerabilidade a violência. Ainda em incidência crítica, temos as mulheres analfabetas em segundo lugar com um índice extremamente elevado (23,97% dos casos por 100.000 hab./ano); Quase 1 em cada 4 vítimas era analfabeta, o que demonstra forte correlação entre a violência contra as mulheres e a pobreza, à dependência financeira, ao menor acesso à informação e as maiores barreiras para romper ciclos de violência. Seguindo a escala progressiva do ensino, somando as vítimas do fundamental completo + incompleto, temos 44,09% dos casos por 100.000 hab./ano; índice este que evidencia a predominância de níveis escolares muito baixos. Vítimas com o Ensino Médio Incompleto corresponde a 10,40% dos casos por 100.000 hab./ano e vítimas com o Ensino Médio Completo corresponde a 8,51% dos casos por 100.000 hab./ano. O Ensino Superior Incompleto foi responsável por 4,90% dos casos por 100.000 hab./ano enquanto o Ensino Superior Completo por 3,41% dos casos por 100.000 hab./ano. Houve ainda casos de vítimas da Pós-graduação com 1,75% dos casos por 100.000 hab./ano.

As tendências importantes identificadas junto a tabela são as de que vemos uma tendência clara, quanto maior o nível educacional, menor a incidência de violência registrada, embora mulheres escolarizadas também sejam vítimas, o número é muito menor, reforçando o papel da educação na autonomia, na renda e no acesso à rede de proteção. Os dados reforçam a

vulnerabilidade social; se descreve na baixa instrução e costuma estar associada a dependência financeira, menos acesso à informação, profissões menos remuneradas e menor autonomia para denunciar ou sair do ciclo de violência. Determinantes estruturais, ligados a desigualdade social, a vulnerabilidade econômica, a baixa escolaridade e a dependência familiar do agressor. A predominância de vítimas com pouca escolaridade reforça aquilo que a literatura aponta, que a violência de gênero se agrava em contextos de pobreza, baixa escolarização e exclusão social.

Fazendo uma análise comparativa em relação com outras tabelas já analisadas, se compararmos com a tabela que caracteriza a raça (tabelas 23 e 24), o estado civil (25 e 26) e a faixa etária (27 e 28), observamos um padrão consistente; o de que mulheres jovens, negras, com baixa escolaridade e em relações afetivas formais ou estáveis são as mais afetadas.

**TABELA 30: ESCOLARIDADE DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
SEGUNDO A SSP / MG**

TABELA 30: ESCOLARIDADE DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEGUNDO A SSP / MG															
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
ANALFABETO	266	275	271	258	255	256	324	226	176	134	298	293	310	332	3674 (43,61%)
ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO (1º AO 9º ANO)	97	97	99	102	105	103	102	105	99	98	142	150	98	98	1495 (17,75%)
ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO (1º AO 9º ANO)	74	75	75	76	75	77	79	78	79	81	82	81	78	89	1099 (13,05%)
ENSINO MÉDIO INCOMPLETO (1º AO 3º ANO)	35	45	47	49	46	45	44	45	45	43	46	47	59	56	652 (7,74%)
ENSINO MÉDIO COMPLETO (1º AO 3º ANO)	35	39	42	45	46	47	45	45	42	44	45	47	49	52	623 (7,40%)
ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO	21	19	22	23	25	26	27	25	23	22	21	22	24	25	325 (3,86%)
ENSINO SUPERIOR COMPLETO	15	21	23	22	23	25	24	24	25	23	22	23	23	21	314 (3,73%)
POS GRADUAÇÃO	06	05	03	05	04	05	05	02	03	02	04	03	02	02	51 (0,61%)
IGNORADO	10	13	15	12	13	13	14	15	17	16	15	13	13	12	191 (2,27%)
TOTAL	559	589	597	592	592	597	664	565	509	463	675	679	656	687	8424*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A violência contra mulheres em Viçosa atinge principalmente aquelas com menor escolaridade. A ausência de escolaridade formal e níveis incompletos do ensino fundamental representam os maiores grupos de risco. Esses dados apontam para a necessidade de criar políticas públicas voltadas à educação, ações de autonomia econômica, fortalecimento da rede de apoio e de programas de prevenção focados em áreas vulneráveis. Frente ao grau de escolaridade das vítimas acometidas pela violência contra as mulheres segundo a SSP/MG, esta segue o mesmo padrão já observado na Tabela 29 (Casa das Mulheres de Viçosa/MG); quanto menor o grau de escolaridade, maior a incidência de violência registrada, com pequenas nuances

estruturais que as difere. O grupo de analfabetos (43,61% dos casos por 100.000 hab./ano) é o grupo mais numeroso e representa quase metade das vítimas registradas pela SSP/MG. Uma proporção significativamente maior que os dados da Casa das Mulheres, indicando alto nível de vulnerabilidade social e econômica das vítimas. As vítimas analfabetas em conjunto com as vítimas de Ensino Médio Incompleto (17,75% dos casos por 100.000 hab./ano) em conjunto representam 61,36% dos casos por 100.000 hab./ano, confirmando a forte presença de mulheres com baixa instrução entre as vítimas. Somando as três categorias do ensino fundamental (incompleto + completo) temos 30,8% dos casos por 100.000 hab./ano. O Ensino Médio Incompleto corresponde a 7,84% dos casos por 100.000 hab./ano; enquanto o Ensino Médio Completo 7,40% dos casos por 100.000 hab./ano. O ensino médio representa 15,14% dos casos por 100.000 hab./ano; ainda significativo, mas inferior à faixa de ensino fundamental. No âmbito do Ensino Superior Incompleto temos 3,86% dos casos por 100.000 hab./ano; no Ensino Superior Completo 3,72% dos casos por 100.000 hab./ano e na Pós-graduação 0,61% dos casos por 100.000 hab./ano. Esses dados mostram que mulheres de nível superior (incompleto, completo e pós) também são acometidas pela violência contra as mulheres e 8,19% dos casos por 100.000 hab./ano; o que reforça que maior autonomia financeira, maior acesso à informação, mais apoio institucional e mais recursos para denúncia, não significam a não ocorrência de violência contra as mulheres.

Como na tabela anterior, podemos observar que a violência é mais prevalente entre mulheres de baixa escolaridade, havendo uma queda progressiva conforme a escolaridade aumenta, não eximindo esta mulher de estar sujeita à esta modalidade de violência. Os números da SSP/MG mostram proporções ainda maiores de analfabetismo do que os da Casa das Mulheres; isso indica que a SSP/MG capta um grupo ainda mais vulnerável; que os caso de mulheres que chegam à Casa das Mulheres têm, proporcionalmente, escolaridade um pouco maior. A SSP registra mulheres mais vulneráveis (mais analfabetas), enquanto a Casa das Mulheres atende mulheres com perfil ligeiramente mais escolarizado, provavelmente porque estas mulheres conseguem buscar serviços, têm maior autonomia, têm mais acesso à informação. Assim podemos evidenciar que a escolaridade é mais uma vez um dos mais fortes indicadores de vulnerabilidade no caso das violências que acometem as mulheres. Quanto menor a escolaridade, maior a exclusão social, a dependência financeira, dificuldade de acesso à rede de proteção, menor o acesso a redes de apoio, maior permanência em relacionamentos abusivos, menor acesso ao sistema de justiça, mais baixa empregabilidade e maior probabilidade de isolamento social e maior vulnerabilidade emocional e estrutural desta mulher.

A tabela acima confirma e aprofunda o padrão já observado para o panorama da violência contra as mulheres; os dados revelam que a violência contra mulheres é profundamente estrutural e está relacionada a desigualdades históricas e sociais; mulheres com baixa escolaridade, especialmente analfabetas, são as mais vulneráveis à violência na cidade de Viçosa. Trata-se de um importante sinal da necessidade de Políticas de alfabetização de jovens e adultos, de fortalecimento das políticas de proteção à mulher em áreas vulneráveis, de ações de autonomia econômica. E de programas de prevenção focados em mulheres de baixa escolaridade.

TABELA 31: USO DE ALCOOL E DROGA PELO AGRESSOR NA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 31: USO DE ALCOOL E / OU DROGA PELO AGRESSOR NA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
SIM	294	420	516	541	801	778	357	392	439	537	524	5599 (72,09%)
NÃO	105	102	266	248	152	150	114	98	99	106	123	1563 (20,13%)
IGNORADO	60	67	93	83	61	70	47	55	15	20	33	604 (7,78%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	998	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

*NÃO HÁ REGISTROS SOBRE O USO DE ALCOOL E DROGA PELO AGRESSOR NA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG

O uso de álcool e drogas pelo agressor em casos de violência contra as mulheres é um fator de risco significativo e um potente catalisador, que pode aumentar a frequência e a gravidade dos episódios de violência, mas não é a causa isolada da agressão. É considerado um dos principais fatores que “agravam” a violência contra as mulheres no Brasil, influenciando tanto a frequência quanto a letalidade dos episódios. O uso de álcool e drogas é “UM INDICADOR DE ALERTA GRAVE” que exige atenção especial por parte das autoridades, profissionais de saúde e redes de apoio, para garantir a segurança da vítima e buscar soluções que abordem a raiz do comportamento agressivo, que geralmente está ligada a questões mais profundas como padrões machistas e problemas psicossociais.

E a SSP/MG? A ausência de dados padronizados e públicos sobre o uso de álcool e drogas pelo agressor nas estatísticas oficiais das SSP/MG se da principalmente aos desafios na coleta, padronização e registro dessas informações no momento do boletim de ocorrência. Embora estudos e pesquisas independentes confirmem a forte ligação entre o uso de substâncias e a violência, esses dados raramente são centralizados nos sistemas de segurança pública de forma sistemática. As razões para essa ausência incluem:

- Dificuldade de Registro Imediato
- Natureza da Informação
- Foco no Tipo Penal
- Padronização Limitada
- Questões Conceituais

Entretanto, diferente do que se pode supor, algumas secretarias já começaram a detalhar esses indicadores, embora a prática ainda não seja padronizada nacionalmente.

A tabela acima demonstra, a partir de dados da Casa das Mulheres, que há um fato central gerador da violência contra as mulheres; um dado expressivo de que 72,09% dos casos por 100.000 hab./ano dos agressores estarem sob o efeito de álcool e/ou drogas (lícitas e ilícitas) durante a violência contra a mulher. Ou seja, quase 3 em cada 4 agressões ocorreram quando o agressor estava alcoolizado ou drogado; o que revela uma forte correlação entre uso de substâncias e violência contra mulheres. Em 20,13% dos casos por 100.000 hab./ano; mesmo sem uso de álcool ou drogas, ainda ocorre a violência. Assim podemos evidenciar que, apesar do alto número dos casos de violência contra as mulheres advindo do uso de álcool e drogas (lícitas e/ou ilícitas) há um número significativo de ocorrências, o que mostra que a violência doméstica não depende exclusivamente do uso de substâncias; que questões culturais, comportamentais e relacionais continuam presentes mesmo quando o agressor está sóbrio.

O uso de álcool/drogas é um fator agravante e facilitador da violência, mas não sua causa única. O uso de substâncias por parte do agressor, reduzem a inibição e autocontrole, aumentam impulsividade, intensificam conflitos e elevam o risco de agressões físicas e psicológicas, confirmando que a causa raiz permanece; seja esta desigualdade de gênero, controle, ciúmes, machismo e relações abusivas. A Tabela 31 reforça um padrão estrutural já observado em tabelas anteriores; agressores em sua maioria são homens, companheiros ou cônjuges; as vítimas se concentram em mulheres de baixa escolaridade nas faixas etárias 18 – 60 anos. A motivação predominante à violência baseia-se no sexismo ou preconceitos de gênero.

O uso de substâncias aparece como um gatilho, mas dentro de um cenário já vulnerável; é um fator amplificador e de risco, mas não a causa única da violência. Os dados mostram necessidade de políticas integradas de tratamento de dependência química, de intervenção com agressores, aumento da proteção às mulheres, e educação para redução de violência estrutural.

Saber sobre a reincidência na violência contra as mulheres é crucial para a segurança da vítima, a eficácia das políticas públicas e a prevenção de crimes mais graves, como o

feminicídio. A reincidência é um fator de alto risco. O conhecimento da reincidência reforça a importância de a ação penal ser pública incondicionada, ou seja, o processo contra o agressor não depende da vontade da vítima de continuar com a denúncia, mesmo em casos de reconciliação. Isso garante que o Estado cumpra seu papel de proteção. A identificação precoce da reincidência possibilita a aplicação de leis mais severas, como a ação penal incondicionada para crimes de ameaça, que permite a investigação mesmo sem a representação formal da vítima, visando sua segurança imediata.

Em resumo, o conhecimento da reincidência fornece as bases para uma resposta mais assertiva e eficaz do Estado e da sociedade, quebrando o ciclo de violência e protegendo vidas. A importância reside na proteção da vítima, evitando novas agressões e garantindo a integridade da mulher, na prevenção de Feminicídios e na proteção de terceiros, frequentemente crianças, o que perpetua ciclos intergeracionais de violência.

TABELA 32: CASOS DE REINCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

TABELA 32: CASOS DE REINCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
SIM	289	383	607	601	699	705	358	398	388	461	452	5341 (68,77%)
NÃO	124	165	231	241	273	259	133	130	153	182	204	2095 (26,97%)
IGNORADO	46	41	37	30	42	34	27	17	12	20	24	330 (4,26%)
TOTAL	459	589	875	872	1014	998	518	545	553	663	680	7766

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

A tabela apresenta a reincidência dos casos de violência contra mulheres atendidos pela Casa das Mulheres de Viçosa/MG ao longo de 11 anos, classificados conforme houve ou não reincidência do agressor, além dos casos com informação ignorada. Temos que 7 em cada 10 casos envolveram agressões reincidentes; a reincidência é, de longe, o padrão mais frequente. Apenas um quarto dos casos são de primeira ocorrência, o que revela persistência do ciclo da violência, indicando dificuldade de rompimento do vínculo com o agressor e/ou falhas na proteção e acompanhamento. A evolução ao longo dos anos, para os casos de reincidência tendem a apresentarem crescimento contínuo entre 2009 e o pico de 2014. A partir de 2015, os números caem, mas se mantêm mais altos do que no início da série. Isto pode indicar melhor detecção dos casos ao longo do tempo, um aumento efetivo da violência reincidente, um aumento da confiança na denúncia ou ainda uma combinação desses fatores.

É importante evidenciar que os casos sem reincidência (NÃO) variam ao longo dos anos, sem tendência clara; oscilam entre 98 e 273 registros anuais e nos mostram que casos de primeira ocorrência são significativamente menos frequentes. Assim podemos evidenciar que, uma alta reincidência de casos de violência contra as mulheres significa uma dificuldade no rompimento de relações abusivas; falhas ou insuficiência na rede de proteção e prevenção; significa que o agressor reincidente tende a ser mais perigoso, aumentando risco para a vítima e a possível falta de ações eficazes de acompanhamento do agressor. As implicações para políticas públicas se descrevem no reforço em programas de monitoramento de reincidentes; na ampliação de medidas protetivas urgentes; no fortalecimento de programas de acolhimento psicológico e social para mulheres e na intervenção em grupos reflexivos de homens agressores.

A tabela revela que a violência contra as mulheres em Viçosa não é um evento isolado, mas sim repetitivo e persistente, mantendo as mulheres presas em ciclos contínuos de agressão. A maioria esmagadora dos atendimentos envolve agressões reincidentes, o que reforça a necessidade de políticas públicas estruturais e integradas.

TABELA 33: CASOS DE REINCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG

TABELA 33: CASOS DE REINCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A SSP / MG															
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
SIM	349	353	359	361	357	355	356	357	323	311	387	386	365	398	5017 (59,55%)
NÃO	168	189	195	179	187	191	235	153	135	103	199	245	242	237	2658 (31,55%)
IGNORADO	42	47	43	52	48	51	73	55	51	49	89	48	49	52	749 (8,89%)
TOTAL	559	589	597	592	592	597	664	565	509	463	675	679	656	687	8424*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Como na tabela anterior, a SSP/MG nos permite analisar os casos de reincidência Contra as Mulheres entre os anos de 2009 à 2022. A maioria dos registros envolve reincidência: cerca de 6 em cada 10 casos. Casos sem reincidência representam cerca de 1/3 do total. Portanto, a violência reincidente é prevalente, repetitiva e sugere manutenção do ciclo de violência. No que tange os casos de Reincidência (SIM), os valores mostram estabilidade ao longo dos anos, oscilando geralmente entre 310 e 360 casos por 100.000 hab./ano com pequenos aumentos que aparecem nos anos de 2019 (387% dos casos por 100.000 hab./ano); 2020 (386% dos casos por

100.000 hab./ano) e entre 2013–2015 também tiveram números mais altos. O padrão não mostra aumento explosivo, mas sim persistência alta e estável; o que indica que o problema da reincidência é crônico e contínuo. Casos sem reincidência (NÃO) oscilam mais que os casos reincidentes e crescem nos anos mais recentes (ex.: 2020–2022, acima de 230% dos casos por 100.000 hab./ano). Frente a este contexto podem refletir sobre a ampliação do acesso à denúncia, sobre maior sensibilidade social ao tema e sobre o aumento de primeiras denúncias, que não necessariamente vão reincidir.

Entretanto o que isto revela? Revela que Viçosa possui uma taxa de reincidência ainda maior que a média mineira, indicando possível maior concentração de relações abusivas duradouras, menor eficácia da rede local de proteção e maior reincidência individual dos agressores. Esta alta reincidência indica ciclos prolongados de violência, dificuldade das vítimas em romper vínculos abusivos, fragilidade das medidas protetivas, falta de acompanhamento dos agressores, insuficiência na prevenção e intervenção precoce; o que gera implicações para políticas públicas. O reforço das medidas protetivas e agilidade no cumprimento, programas de reeducação dos agressores, o aumento dos serviços de apoio: psicológico, jurídico e social, o fortalecimento da rede intersetorial (polícia, saúde, assistência social) e o Monitoramento sistemático dos casos reincidentes. A Tabela 33 assim revela que a violência contra mulheres em Minas Gerais é majoritariamente reincidente, apresentando um quadro estável, mas preocupante, ao longo de mais de uma década. A persistência da reincidência mostra que o enfrentamento ainda é insuficiente e demanda estratégias mais integradas e contínuas.

TABELA 34: HOMICÍDIOS (FEMINICÍDIOS) CONFIRMADOS NO ÂMBITO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA CIDADE DE VIÇOSA SEGUNDO SSP / MG

TABELA 34: HOMICÍDIOS (FEMINICÍDIOS) CONFIRMADOS NO ÂMBITO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA CIDADE DE VIÇOSA SEGUNDO A SSP / MG															
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
VIOLÊNCIA FÍSICA EM VIAS DE FATO	248	262	265	252	244	247	307	215	194	182	330	308	280	304	3638 (43,19%)
AGRESSÃO FÍSICA UTILIZANDO DE INSTRUMENTOS	168	172	175	179	182	183	185	183	145	137	188	189	193	195	2474 (29,36%)
INSTRUMENTO CONTUNDENTE / PERFUCORTANTE (PAB)	53	63	65	67	69	73	75	78	69	48	79	81	82	85	987 (11,72%)
ARMA DE FOGO (PAF)	67	68	72	75	76	75	77	74	79	78	59	81	83	86	1050 (12,46%)
ACIDENTE VEICULAR	12	15	13	14	14	12	11	10	15	14	13	13	12	11	179 (2,13%)
SUFOCAR / ENFORCAR / ESTRANGULAR / ESGANAR	01	00	01	00	00	01	01	00	00	00	01	00	00	00	5 (0,06%)
DECAPITAR / DEGOLAR / ESGORJAMENTO	00	01	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	2 (0,02%)
OUTROS	08	07	05	05	06	04	06	04	05	03	04	06	05	05	73 (0,87%)
IGNORADO	02	01	01	00	01	02	02	01	01	01	01	01	01	01	16 (0,19%)
TOTAL	589	589	597	592	592	597	664	565	509	463	675	679	656	687	8424*

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

*NÃO HÁ REGISTROS DO MÊS DE OCORRÊNCIA DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

Saber o número de homicídios (feminicídios) por meio da SSP-MG é crucial para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes; a alocação de recursos, a conscientização social e a cobrança de responsabilidades no combate à violência contra as mulheres, para transformar dados brutos em inteligência estratégica. Entretanto, o registro detalhado expõe a falta de integração entre saúde, assistência social e polícia. Sem saber se uma mulher atendida em um hospital é a mesma que fez um boletim de ocorrência, o Estado não consegue oferecer uma proteção integral para evitar o óbito. A tabela apresenta o número de homicídios e feminicídios cometidos contra mulheres no município de Viçosa segundo a SSP/MG, por diferentes métodos de violência, entre 2009 e 2022. Apesar do título mencionar “homicídios/feminicídios”, os números são muito superiores ao que se espera para mortes. Portanto, trata-se de notificações de violência letal ou potencialmente letal, classificadas por tipo de agressão, não necessariamente óbitos. A violência física direta e sem instrumentos é a forma mais comum de violência (43,19% dos casos por 100.000 hab./ano); significa que a maioria das agressões ocorre no corpo a corpo, geralmente dentro do ambiente doméstico e muitas vezes associada a conflitos contínuos e perpetradores recorrentes. É um indicador forte de violência relacional, típica de ciclos de violência doméstica. A agressão com instrumentos é a segunda mais frequente (29,36% dos casos por 100.000 hab./ano); os instrumentos podem incluir objetos domésticos improvisados, bastões, paus, pedras, ferramentas ou utensílios, o que indica situações de agressividade elevada em ambiente com acesso fácil a objetos improvisáveis. A arma de fogo (PAF) e instrumentos perfurantes (PAB) representam quase 25% dos casos por 100.000 hab./ano; das ocorrências; Arma de fogo 12,46% dos casos por 100.000 hab./ano; Instrumento cortante/perfurante: 11,72% dos casos por 100.000 hab./ano. Somados, representam quase 1 em cada 4 casos de violência. Isso indica que a escalada de violência em algumas situações tem potencial letal muito elevado; também a necessidade de políticas de controle de armas. Foram identificados ainda casos de violência por métodos extremamente letais (decapitação, sufocamento etc.), apesar de raros; juntos, representam menos de 0,1% dos casos por 100.000 hab./ano. São episódios excepcionalmente violentos, mas não característicos do padrão geral. A tendência ao longo dos anos (2009 a 2019) sugerem que as agressões sem instrumentos (vias de fato) vão aumentando ao longo dos anos, confirmam a persistência do ciclo de violência doméstica. Que as agressões com uso de instrumentos permanecem relativamente estáveis, com pequenas flutuações. O comportamento frente as armas de fogo (PAF) estão relativamente estáveis apesar de uma tendência a seu crescimento devido ao facilitamento do acesso (entre 60 e 90% dos casos por 100.000 hab./ano).

A violência na cidade de Viçosa é predominantemente física, contínua e doméstica; de maioria absoluta envolvendo força física direta ou objetos disponíveis no ambiente doméstico. A letalidade potencial é alta de quase 25% dos casos envolvendo armas de fogo (PAF) ou armas brancas (PAB). A violência extrema é rara, mas existe; casos de decapitação e esgoijamento revelam episódios excepcionais, porém preocupantes.

Podemos ainda dizer sobre a violência na cidade de Viçosa, que ela segue um padrão estáveis ao longo dos anos, não havendo quedas expressivas, o que indica que políticas públicas não conseguem ainda romper o ciclo da violência. Qual o impacto desta configuração de violência para as políticas públicas? O fortalecimento à proteção das mulheres em relações abusivas; pois, a violência física direta constante sugere urgência, sugere um atendimento multidisciplinar que envolve além do atendimento em unidades especializadas; mas sim atendimento em centros de apoio, em casas de passagem, acompanhamento psicológico, medidas protetivas efetivas, controle de armas, programas de prevenção em comunidades vulneráveis, a capacitação de agentes públicos e a melhoria no registro para reduzir a categoria “ignorado”.

A Tabela acima demonstra que a violência contra mulheres em Viçosa é persistente, física e altamente perigosa. A maioria das agressões é cometida com força corporal direta, mas uma parte significativa envolve instrumentos e armas de fogo, demonstrando risco permanente de fatalidade. É um cenário grave, estável ao longo dos anos e que exige respostas mais fortes do sistema de proteção à mulher.

Em resumo, os dados oficiais de feminicídio da SSP-MG são ferramentas essenciais para transformar a indignação social em ações concretas e coordenadas, visando a prevenção e a erradicação dessa grave violação dos direitos humanos.

TABELA 35: MEDIDAS PROTETIVAS EXPEDIDAS NOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO SSP / MG

TABELA 35: MEDIDAS PROTETIVAS EXPEDIDAS NOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO SSP / MG	
	MEDIDAS PROTETIVAS EXPEDIDAS
2009	87
2010	123
2011	129
2012	103
2013	133
2014	129
2015	98
2016	99
2017	107
2018	83
2019	89
2022	83
2021	89
2022	93
	1445 (17,15%)

POR 100.000 HABITANTES

FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

*NÃO HÁ REGISTROS DO MÊS DE OCORRÊNCIA DO REGISTRO DAS MEDIDAS PROTETIVAS EXPEDIDAS PARA OS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES SEGUNDO A CASA DAS MULHERES DE VIÇOSA / MG

As Medidas Protetivas de Urgência (MPUs) são cruciais no combate à violência contra as mulheres, pois atuam na prevenção e interrupção imediata do ciclo de violência, podendo salvar vidas. Elas garantem a integridade física, psicológica, sexual, patrimonial e moral da vítima, afastando o agressor e impondo restrições a ele. As medidas protetivas de urgência, coordenadas pela SSP/MG, são ferramentas fundamentais para romper o ciclo de violência e prevenir o feminicídio no Brasil; sua importância é consolidada pela integração entre monitoramento tecnológico e ações policiais imediatas.

IMPORTÂNCIA DAS MEDIDAS PROTETIVAS

- Proteção Imediata
- Quebra do Ciclo de Violência
- Ferramenta Jurídica Eficaz
- Diversidade de Ações
- Registro e Encaminhamento
- Atendimento Especializado
- Fiscalização e Monitoramento
- Integração em Rede

- Capacitação de Profissionais
- Afastamento e Restrição Imediata
- Monitoramento Eletrônico Avançado
- Resposta Rápida a Descumprimentos
- Acesso Desburocratizado
- Rede de Apoio Intersetorial

Sobre as medidas protetivas, a tabela acima apresenta o total de medidas protetivas de urgência (MPU's) emitidas anualmente para mulheres vítimas de violência segundo a SSP/MG. No período analisado, foram registradas 1445 medidas, o que corresponde a 17,15% dos casos por 100.000 hab./ano atendidos pelo sistema no estado. Não há crescimento expressivo ao longo dos anos no que remete as MPU's; a média anual é de aproximadamente 110 MPU's, com pequenas flutuações. Tivemos um pico em 2013 de 133 medidas protetivas, valor este mais alto da série. Esse aumento pode estar associado a avanços institucionais, campanhas de conscientização, melhor acesso à denúncia. O menor valor apresentado foi no ano de 2018 com 83 medidas protetivas, o que pode sugerir uma queda no acesso das mulheres à proteção, possível aumento de barreiras institucionais, subnotificação ou menor procura por medidas protetivas. Entre 2017 e 2022, os números variam entre 83 e 107 medidas protetivas mostrando estabilidade, mas sem expansão na concessão de MPU's.

É importante evidenciar que mesmo frente ao panorama apresentado, o acesso à proteção judicial permanece limitado. A tabela mostra que apenas 17,15% dos casos de violência resultaram na emissão de medida protetiva. Isso é um ponto crítico, porque indica baixa proporção de mulheres conseguindo proteção judicial, mesmo com alta reincidência (Tabelas 32 e 33), elevado uso de álcool/drogas pelos agressores (Tabela 31), predominância de violência física (Tabela 34). A tabela ainda demonstra sobre a resposta do estado que, há uma subutilização das medidas protetivas, considerando a magnitude da violência, o número de MPU's deveria ser bem maior. Que há possíveis falhas no fluxo institucional; dificuldade em registrar o pedido, demora na análise judicial, falta de orientação às vítimas e necessidade de ampliação das políticas públicas. A proteção das mulheres depende assim da facilidade de acesso, da informação disponível e da rapidez da resposta judicial. Em síntese, a referida tabela revela que medidas protetivas não acompanham o aumento e gravidade dos casos de violência ao longo dos anos; há pouca evolução no volume de MPU's desde 2009; que a proteção oferecida ainda é insuficiente diante da demanda; uma lacuna identificada aponta para falhas no atendimento, orientação e proteção institucional das mulheres.

CONCLUSÃO

A violência contra mulheres permanece como uma das mais persistentes expressões das desigualdades de gênero no Brasil e, particularmente, no estado de Minas Gerais; uma problemática social grave e de relevância, constituindo uma violação de direitos humanos, enraizada em determinantes estruturais, culturais e históricos. Sua permanência, mesmo diante de avanços legais e institucionais, revela a força de uma cultura historicamente marcada por relações patriarcais, assimétricas e machistas, ainda naturalizadas nos espaços sociais, familiares e institucionais. Nesse cenário, as políticas públicas assumem papel central, configurando-se como estratégias fundamentais para a promoção, articulação e fortalecimento de ações integradas entre os setores da saúde, educação, assistência social, sistema de justiça e segurança pública.

O enfrentamento desse fenômeno exige, portanto, a integração de saberes produzidos nas diversas áreas das ciências humanas, sociais e da saúde, também jurídica, uma vez que a violência contra mulheres constitui uma violação de direitos humanos, enraizada em determinantes estruturais, culturais e históricos. A superação dessa problemática requer não apenas iniciativas institucionais, mas sobretudo a conscientização de indivíduos, famílias, comunidades e da sociedade como um todo, de modo que os valores patriarcais sejam desconstruídos onde a violência é gerada, legitimada e perpetuada, deve ser desconstruída. A incorporação do recorte de gênero na formulação e execução de políticas públicas torna-se, assim, imprescindível para a construção de relações humanas mais igualitárias, éticas e respeitadas.

No âmbito específico deste estudo, considerou-se a hipótese de que a inativação do projeto “a casa das mulheres” em Viçosa/MG ocasionou prejuízos significativos no enfrentamento à violência contra mulheres no município. A análise da trajetória do programa “Casa das Mulheres”, desde sua formulação até sua suspensão e posterior retomada, evidencia o papel estratégico desta política na garantia de direitos, na prevenção da violência e no acolhimento integral das mulheres em situação de vulnerabilidade na cidade de Viçosa.” A investigação realizada demonstra que a casa das mulheres se constituiu como um equipamento fundamental para romper ciclos de violência, ao oferecer acolhimento humanizado, atendimento interdisciplinar, articulação com o sistema de justiça e integração com a rede de políticas sociais e de saúde. Sua interrupção, sobretudo em um período marcado pela intensificação das violências relacionadas à pandemia da Sars-Covid-19, representou não

apenas um retrocesso institucional, mas um agravamento da invisibilidade e da subnotificação de casos, além de fragilizar a rede de proteção existente. A interrupção desse equipamento público — fundamental para acolhimento, notificação, orientação, encaminhamento e proteção — sugere aumento da subnotificação, redução da articulação intersetorial, fragilização do planejamento e da avaliação de políticas e uma diminuição do alcance das ações preventivas e protetivas. Tais efeitos repercutem diretamente na garantia dos direitos constitucionais à vida, liberdade, segurança, saúde e proteção social, especialmente aqueles previstos nos princípios doutrinários do SUS e nas normativas que orientam as políticas para mulheres.

A análise da trajetória do programa “casa das mulheres”, desde sua formulação até sua suspensão e posterior retomada, evidencia o papel estratégico que políticas públicas bem estruturadas desempenham na garantia de direitos, na prevenção da violência e no acolhimento integral das mulheres em situação de vulnerabilidade. Diante do percurso analítico desenvolvido, torna-se evidente que a problemática da violência contra as mulheres em Viçosa/MG e no Brasil de modo mais amplo, permanece como um grave desafio estrutural, histórico e político, cuja superação exige ações contínuas, integradas e intersetoriais. A investigação realizada demonstra que a Casa das Mulheres se constituiu como um equipamento fundamental para romper ciclos de violência ao oferecer acolhimento humanizado, atendimento interdisciplinar, articulação com o sistema de justiça e integração com a rede de políticas sociais e de saúde. A retomada do programa, ainda que recente, revela a urgência do fortalecimento de políticas públicas que assegurem estabilidade institucional, financiamento contínuo, qualificação profissional e ações articuladas entre diferentes setores do estado. Ao mesmo tempo, evidencia a importância de pesquisas que mobilizem dados locais, ampliem a compreensão do fenômeno e subsidiem o planejamento das ações.

A comparação entre os dados municipais via Casa das Mulheres e os registros da SSP/MG reforça a hipótese de que a descontinuidade do serviço comprometeu significativamente o acompanhamento sistemático das ocorrências e a capacidade de resposta do município à violência de gênero, embora as instituições de segurança continuassem a registrar ocorrências, a ausência de um espaço especializado como a casa das mulheres reduziu a capilaridade das ações preventivas, o apoio psicossocial e a articulação necessária entre saúde, assistência social e justiça. Com base nos resultados analisados, reforça-se a necessidade de investimentos contínuos em políticas públicas que contemplem: formação de agentes públicos para identificação e notificação de casos de violência; reestruturação da rede de acolhimento; planejamento e avaliação permanentes das ações; construção e atualização de

protocolos de atendimento; sistematização e divulgação periódica de dados; articulação intersetorial e fortalecimento das redes comunitárias de apoio e solidariedade. Esses elementos são indispensáveis para a efetividade das políticas de enfrentamento à violência e para a proteção integral das mulheres.

Assim, este estudo contribui para reafirmar que a violência contra às mulheres não é apenas um sintoma de desigualdades sociais, econômicas e culturais, mas uma violação direta dos princípios constitucionais que asseguram a vida, a dignidade, a liberdade, a segurança e a saúde. Reforça-se, portanto, a necessidade de que o enfrentamento à violência seja compreendido como política de estado, contínua, estruturada e comprometida com a garantia dos direitos humanos das mulheres, conforme orientam as convenções internacionais, a legislação brasileira e os princípios doutrinários do SUS.

Espera-se que as reflexões, evidências e análises apresentadas nesta tese sirvam como instrumento para aprimorar o debate público, fundamentar decisões políticas e fortalecer a construção de estratégias integradas de prevenção, proteção e responsabilização. Mais do que apontar fragilidades, esta pesquisa reafirma a potência das políticas públicas territorializadas, construídas em diálogo com a sociedade civil e sustentadas pelo compromisso ético com a vida das mulheres. Que os resultados sirvam como instrumento de reflexão e orientem gestores, profissionais e pesquisadores no desenvolvimento de políticas comprometidas com a justiça social, a equidade de gênero e a dignidade humana. possa contribuir para ampliar o debate e subsidiar a elaboração de estratégias mais eficazes, especialmente no que tange à reativação e ao fortalecimento do projeto “a Casa das Mulheres” em Viçosa. Também para subsidiar novas pesquisas, fomentar o desenvolvimento de ações eficazes e contribuir para que, em viçosa/mg e no país; que toda mulher possa exercer plenamente seus direitos, viver sem violência e construir trajetórias marcadas pela autonomia, segurança e dignidade.

Por fim, vislumbra-se que o aprofundamento das análises aqui iniciadas estimule a promoção de ações transformadoras que combatam não apenas os efeitos imediatos da violência, mas também suas raízes estruturais; pois, uma sociedade verdadeiramente democrática exige que as mulheres estejam livres da invisibilidade, da vulnerabilidade e da subordinação. Assim, este estudo reafirma que somente com o fortalecimento do vínculo entre estado e sociedade, aliado à construção de políticas públicas consistentes e contínuas, será possível superar a violência contra mulheres e consolidar relações sociais mais igualitárias, seguras e humanas.

BIBLIOGRAFIA

ANDRADE, Luciana V. R.; CAMPOS, Mariana L. A institucionalização de políticas de enfrentamento às violências contra as mulheres em Minas Gerais: conquistas, entraves e desafios. *Feminismos*, v. 6, n. 1, jan.-abr. 2018. Disponível em: www.feminismos.neim.ufba.br.

ASIN, Paola Isabel C. Determinantes sociais dos feminicídios no Peru e no Brasil 2009-2014. Universidade Federal de Juiz de Fora, 2016.

BRASIL. Recomendação nº 09/2007. Conselho Nacional da Justiça. Publicado em 08 de março de 2007

BRASIL. Resolução nº 109/2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Conselho Nacional de Assistência Social. Publicado em 11 de novembro de 2009.

BRASIL. Diretrizes Nacionais para o Abrigamento de Mulheres em situação de risco e violência. Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres/Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília: 2011.

BRASIL. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: 2013.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006. (Lei Maria da Penha).

BRASIL. Casa da Mulher Brasileira. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério das Mulheres. Relatório Anual Socioeconômico da Mulher- RASEAM. Brasília: Gov.br, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/observatorio-brasil-da-igualdade-de-genero/raseam>. Acesso em: 16 fev. 2023

BRASIL. Ministério das Mulheres. Marcos Legais — Ministério das Mulheres - GOV. Brasília, 3 mar. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/assuntos/leis-nacionais-e-marcos-legais>. Acesso em: 16 fev. 2023.

CAMPOS, Mariana de L. Da Lei Maria da Penha para a sala de aula: violências contra as mulheres e o ensino de sociologia. *Revista Diversidade e Educação*, v. 6, n. 2, p. 81-89, jul.-dez. 2018.

COSTA, Ana Maria. Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 4, p. 1073-1083, 2009.

COSTA, Andreia de L.; TEIXEIRA, Karla M. D. O comportamento dos alunos na escola e sua relação com a violência doméstica na percepção dos educadores. *OIKOS: Revista Brasileira de Economia Doméstica*, v. 28, n. 1, p. 22-42, 2017.

FARAH, Marta F. S. Gênero e políticas públicas. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 12, n. 1, 2004.

FERREIRA, Palloma R.; BIFANO, Amelia C. S.; COSTA, Elimara O. Rede de articulação institucional em torno do Projeto Casa das Mulheres/NIEG em Viçosa/MG. Anais do II Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social, Londrina–PR, jul. 2017.

GIOVANELLA, Lúgia (Org.). Políticas de Saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

GUERRA, Heloisa S.; VIEIRA, Mariana de S. N.; AZEVEDO, Carolina B. S.; et al. Reflexão acerca da atuação do médico junto à mulher vítima de violência. Revista Vita et Sanitas, v. 10, n. 2, p. 12-19, jul.-dez. 2016.

FIOCRUZ. Dados da Fiocruz revelam aumento da violência doméstica em 2024. Rio de Janeiro: Agência Fiocruz de Notícias, 2024. Disponível em: portal.fiocruz.br. Acesso em: 16 fev. 2025.

HASSE, Mariana; VIEIRA, Elizabeth M. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Análise triangular dos dados. Saúde em Debate, v. 38, n. 102, p. 482-493, jul.-set. 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). PNAD Contínua: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html>. Acesso em: 16 fev. 2025. IPEA; FBSP. Atlas da Violência 2019. Brasília: Ipea; FBSP, 2019.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Atlas da Violência 2024. Brasília: Ipea, 2024. Disponível em: www.ipea.gov.br. Acesso em: 16 fev. 2025

IPEA – Nota Técnica – Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da Covid-19: ações presentes, ausentes e recomendadas. Joana Alencar Paola Stuker Carolina Tokarski Iara Alves Krislane de Andrade. Junho de 2020

MASSUNO, E. Delegacia de defesa da mulher: uma resposta a violência de gênero. In: BLAY, Eva Alterman (Org.). Igualdade de oportunidades para as mulheres. São Paulo: [Editora, ex: USP], [Ano]. Disponível em: <https://revistas.famp.edu.br/revistaafortiori/article/view/512>. Acesso em: 15 fev. 2026.

MEDEIROS, Patrícia F. de; GUARESCHI, Neuza M. de F. Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão. Estudos Feministas, v. 17, n. 1, 2009.

MELO, Cristiane M. de; OLIVEIRA, Thais S.; SOARES, Marcela Q.; BEVILACQUA, Paula D. Óbitos violentos e tentativas de suicídio por intoxicação exógena em mulheres: eventos preditores da violência doméstica. OIKOS: Família e Sociedade em Debate, v. 31, n. 1, p. 7-39, 2020.

MINAYO, M. C. de S. Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 21ª. Ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil.

Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idalberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001

OLIVEIRA, Ana Carolina G. A.; COSTA, Monica J. S.; SOUZA, Eduardo S. S. Feminicídio e violência de gênero: aspectos sociojurídicos. Revista Tema, v. 16, n. 24-25, jan.-dez. 2015.

OLIVEIRA, Michele M.; TEIXEIRA, D. et al. Marcas psicológicas da violência doméstica: análise da história de vida de mulheres de comunidades populares urbanas. Textos & Contextos, v. 8, n. 1, p. 123-139, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Violência contra as mulheres: OPAS/OMS. Genebra: OPAS/OMS. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 16 fev. 2025

ONU MULHERES. Um em cada quatro países relata retrocesso nos direitos das mulheres em 2024. Brasília, 2025. Disponível em: www.onumulheres.org.br. Acesso em: 16 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2002.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Violência contra as mulheres. Washington, D.C.: OPAS, 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 16 fev. 2026.

PEDROSA, Claudia M.; SPINK, Mary Jane P. A violência contra a mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica. Saúde e Sociedade, v. 20, n. 1, p. 124-135, 2011.

PEREIRA, Rita de Cassia B. R. O fenômeno da violência contra a mulher: tipificações e percepções. Universidade Federal de Viçosa, 2012.

PEREIRA, Rita de Cassia B. R.; LORETO, Maria das Dores S.; SILVA, Aline O. Caracterização da violência doméstica contra a mulher idosa em Viçosa/MG. Anais do VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho, UFV, 2013.

PORTO, Madge; McCALLUM, Cecilia; SCOTT, Russell P.; MORAIS, Heloisa M. M. A saúde da mulher em situação de violência: representações de gestores municipais do SUS. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19 (Sup. 2), p. S243-S252, 2003.

VIÇOSA. Prefeitura Municipal. Protocolo Municipal de Atenção às Mulheres em Situação de Violência. Decreto n. 4781, de 3 de dezembro de 2014. Viçosa, 2014. Disponível em: http://link_do_protocolo_aqui.pdf. Acesso em: 15 fev. 2025.

VIEIRA, L. J. E. S., et.al O estado da arte da pesquisa acerca da violência doméstica contra a mulher no Brasil. [S.l.], 2011. VIEIRA, L. J. E. S. O estado da arte da pesquisa acerca da violência doméstica contra a mulher no Brasil, 2011.

REZENDE, Daniela L.; ANDRADE, Luciana V. R. Rede não especializada de atendimento à

mulher em situação de violência em Viçosa/MG. Revista de Ciências Humanas, v. 14, n. 1, p. 207-225, jan.-jun. 2014.

SANTANA, Michelle M. S.; TEIXEIRA, Karla M. D.; et al. A violência doméstica sob o olhar de mulheres de comunidades populares urbanas. Universidade Federal de Viçosa, 2018.

SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, [S.l.], v. 3, n. 5, p. 11-26, 1999 (ou 2003 se for uma reedição específica).

SILVA, Camila Daiane; GOMES, Vera Lucia de O. Representação social da violência doméstica contra a mulher entre discentes de enfermagem. Vitalle, v. 29, n. 2, p. 35-43, 2017.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública. MG Mulher. Belo Horizonte: Sejusp Disponível em: <https://www.seguranca.mg.gov.br/index.php/integracao/mg-mulher>. Acesso em: 15 fev. 2025.

WATTS, C., & ZIMMERMAN, C. (2002). Violence against women: Global scope and magnitude. The Lancet, 359(9313), 1232-1237. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)0822111](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)0822111)