

ORGANIZADORES

Athena de Albuquerque Farias
Alcylanna Nunes Teixeira Santiago
Miguel Melo Ifadireó
Gislene Farias de Oliveira



AS FACES DA

Violência de Gênero

Copyright © 2020 by Organizadores e Autores

Todos os direitos reservados. Vedada a produção, distribuição, comercialização ou cessão sem autorização do autor. Os direitos desta obra não foram cedidos.

Impresso no Brasil Printed in Brazil

Capa e Diagramação

Andreza de Souza (inoveprimer@gmail.com)

Revisão

Do autor

Corpo Editorial Científico

Coordenação: Profª. Dra. Gislene Farias de Oliveira, Universidade Federal do Cariri - UFCA/CE, Brasil;

Membros:

Professor Dr. Cícero Cruz Macêdo, Universidade Federal do Cariri - UFCA/CE, Brasil; Professor Dr. Hermes Melo Teixeira Batista, Faculdade de Medicina do Juazeiro do Norte, CE, Brasil; Professor Dr. Hidembergo Gonçalves Rocha, Universidade Federal do Cariri - UFCA/CE, Brasil; Professora Ms.

Cláudia Maria de Moura Pierre, Universidade Regional do Cariri - URCA/CE, Brasil; Professora Dra. Francinete Alves de Oliveira Giffoni, Universidade Federal do Ceará - UFC/CE, Brasil; Professora Dra. Gislene Farias de Oliveira, Universidade Federal do Cariri - UFCA/CE, Brasil; Professora Dra. Jadcely Rodrigues Vieira, Universidade Estadual de Campina Grande - UEPB/PB, Brasil; Professora Dra. Núbia Ferreira Almeida, Universidade Regional do Cariri - URCA/CE, Brasil; Professora Dra. Anna Christina Farias de Carvalho, Universidade Regional do Cariri - URCA/CE, Brasil; Professora Dra. Patrícia Nunes Fonseca, Universidade Federal da Paraíba - UFPB/PB, Brasil.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Ficha Catalográfica

F138

As faces da violência de gênero. / Athena de Albuquerque Farias ... [et al.] (Organizadores); Alcylanna Nunes Teixeira Santiago ... [et al]. 1. ed. - Recife: Inoveprimer, 2021.

143 p.; Graf., Tab.

Contém bibliografia ao final de cada capítulo

ISBN 978-65-87229-27-0

1. Violência. 2. Violência de gênero. 3. Violência contra a mulher. 4. Violência doméstica. 5. Isolamento social – Violência doméstica. 6. Desigualdade social - Violência. I. Farias, Athena de Albuquerque. II. Santiago, Alcylanna, Nunes Teixeira. III. Título.

396 CDU (1999)
Fabiana Belo - CRB-4/1463

Inove Primer – Recife-PE

Projeto Gráfico: Andreza de Souza

Fone: (81) 3039.3959 / 9.86903427

[-inoveprimer@gmail.com](mailto:inoveprimer@gmail.com)

www.inoveprimer.com.br

CAPÍTULO 1 REFLEXOS DA VIOLENCIA DOMÉSTICA PERCEBIDOS NO ÂMBITO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UM DIÁLOGO SOBRE O ENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL NO ENFRENTAMENTO A DESCONSTRUÇÃO SOCIAL DO PROBLEMA	5
Alyne Andrelynna Lima Rocha Calou Cecília Bezerra Leite Francisco Renato Silva Ferreira Gessica Angelo dos Santos Miguel Melo Ifadireó Marlene Menezes de Souza Teixeira	
CAPÍTULO 2 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA CONSTRUÇÃO CULTURAL FUNDADA EM IDEOLOGIA	37
Jardel Pereira da Silva Teresinha Martins Pereira Ana Carolina de Araújo Tomé Vinícius Efraym Siqueira Lopes Soares Alcylanna Nunes Teixeira Santiago	
CAPÍTULO 3 ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL: REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO DOS DISCENTES DE ODONTOLOGIA.....	51
Antonio Gean Oliveira de Alencar Messias Gomes Filho Francisco Renato Silva Ferreira Miguel Melo Ifadireó Tássia Lobato Pinheiro Ivo Cavalcante Pita Neto Vanessa de Carvalho Nilo Bitu	
CAPÍTULO 4 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: UM ESTUDO SOBRE O CENÁRIO ATUAL NO ESTADO DO CEARÁ	79
Ana Carolina de Araújo Tomé Alcylanna Nunes Teixeira Santiago Vinícius Efraym Siqueira Lopes Soares Jardel Pereira da Silva	

**CAPÍTULO 5 ISOLAMENTO SOCIAL E O CRESCIMENTO DA VIOLENCIA
DOMÉSTICA NO PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID - 19..... 93**

Francisca Queiroga da Silva
Maria Lenice Batista Pinheiro
Maria das Dores Alves

**CAPÍTULO 6 O PRECONCEITO E DISCRIMINAÇÃO: UM ESTUDO SOBRE AS
PRINCIPAIS VERTENTES DA VIOLENCIA DE GÊNERO103**

Athena de Albuquerque Farias
Maria das Graças de Carvalho
Marianna Leite Barroso

**CAPÍTULO 7 DESIGUALDADE SOCIAL COMO GATILHO PARA O AUMENTO
DA VIOLENCIA NO BRASIL.....125**

Athena de Albuquerque Farias
Samuel Ilo Fernandes de Amorim
Rivalina Maria Macêdo Fernandes

CAPÍTULO 1

REFLEXOS DA VIOLENCIA DOMÉSTICA PERCEBIDOS NO ÂMBITO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UM DIÁLOGO SOBRE O ENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL NO ENFRENTAMENTO A DESCONTRUÇÃO SOCIAL DO PROBLEMA

Alyne Andrelyna Lima Rocha Calou ¹

Cecília Bezerra Leite ²

Francisco Renato Silva Ferreira ³

Gessica Angelo dos Santos ⁴

Miguel Melo Ifadireó ⁵

Marlene Menezes de Souza Teixeira ⁶

Resumo: A presente revisão de literatura tem como objetivo demonstrar a importância do papel do ensino em saúde voltado ao combate à violência

¹ Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (MePESa/UNILEÃO). Professora do colegiado do curso de Direito e Pesquisadora do Laboratório Interdisciplinar de Estudos e Extensão Universitária em Educação Inclusiva e Violência (LIEVI/UNILEÃO). Correio eletrônico: alynerocha@leaosampaio.edu.br

² Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (MePESa/UNILEÃO). Professora do colegiado do curso de Serviço Social e Pesquisadora do Laboratório Interdisciplinar de Estudos e Extensão Universitária em Educação Inclusiva e Violência (LIEVI/UNILEÃO). Correio eletrônico: cecilia@leaosampaio.edu.br

³ Mestrando do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (MePESa/UNILEÃO). Professor e Diretor da Escola Vereador Franciso Barbosa da Silva do Município de Juazeiro do Norte e Pesquisador do Laboratório Interdisciplinar de Estudos e Extensão Universitária em Educação Inclusiva e Violência (LIEVI/UNILEÃO). Correio Eletrônico: norf20@hotmail.com

⁴ Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (MePESa/UNILEÃO). Pesquisadora do Laboratório Interdisciplinar de Estudos e Extensão Universitária em Educação Inclusiva e Violência (LIEVI/UNILEÃO). Correio eletrônico: gessicaangelo@gmail.com

⁵ Doutor em sociologia pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professor assistente do colegiado do curso de Administração e Logística da Universidade de Pernambuco (UPE - Campus de Salgueiro). Professor efetivo do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (MePESa/UNILEÃO). Pesquisador-líder do Laboratório Interdisciplinar de Estudos e Extensão Universitária em Educação Inclusiva e Violência (LIEVI/UNILEÃO) e Pesquisador-líder do Núcleo de Estudos em Gênero, Raça, Organizações e Sustentabilidade (NEGROS/UPE). E-mail: crioulo.miguelangelo.melo@gmail.com

⁶ Doutora em Educação pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora do colegiado do curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). Professora efetiva do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (MePESa/UNILEÃO). Pesquisadora-colaboradora do Laboratório Interdisciplinar de Estudos e Extensão Universitária em Educação Inclusiva e Violência (LIEVI/UNILEÃO). Correio Eletrônico: marlenesouza@leaosampaio.edu.br.

doméstica, especialmente a realizada contra a mulher. Aborda a construção histórica e sociocultural da violência, a partir de uma sociedade patriarcal, pautada no predomínio do poder masculino e subjugação feminina. Perpassa pela discussão das alterações realizadas no campo legislativo e políticas públicas, a partir dos movimentos sociais voltados a combater a violência doméstica e familiar. Traça um panorama da violência no âmbito mundial e seu reconhecimento como problema de saúde pública pela Organização das Nações Unidas (ONU), para, então, discorrer sobre a violência em solo brasileiro e as políticas adotadas para sua prevenção e erradicação. Ao final, apresenta a relação do ensino em saúde e a violência doméstica, demonstrando o fundamental papel dos profissionais da saúde e Sistema Único de Saúde na promoção do desenvolvimento crítico e empoderamento das vítimas.

Palavras-chave: Violência doméstica e familiar. Violência de gênero. Ensino em saúde.

INTRODUÇÃO

O desejo de trabalhar a questão problema da violência doméstica foi embasada por distintos momentos do nosso trabalho, seja enquanto pesquisadores-professores e/ ou professores-pesquisadores - do ensino fundamental, médio e universitário, tanto nas Escolas Públicas do Município de Juazeiro do Norte, quanto de Instituição de Ensino Superior da Rede Privada -, seja enquanto discentes do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

Não é de surpreender que duas – Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência e Educação em Saúde - das cinco disciplinas já cursadas até o presente momento, trouxeram não apenas a temática da Violência, Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência e da Educação contra a Violência em Saúde como foco de suas ementas e conteúdos programáticos de ensino, bem como propiciaram importantes reflexões de como a Educação e, respectivamente, o Ensino podem se tornar um importante instrumento de combate e de prevenção à violência,

uma vez que é dever da educação – escolar, técnica e universitária – proporcionar uma formação a todas as pessoas com foco no desenvolvimento da personalidade – físico, mental, estrutural -, respeitando e promovendo o direito à vida, à dignidade, à diversidade e à integridade físico-mental.

Logo, acrescenta-se que as contemporâneas políticas público-privadas na educação ou através da educação sem violência é o foco da presente reflexão, uma vez que acreditamos que é possível sim viver sem violência, quiçá sem violência doméstica. Ao lado desta assertiva está a compreensão de que a violência em sentido abstrato, assim como a violência doméstica em estrito, é uma construção social que, por um lado, é aprendida na família (na escola, no trabalho, nas associações religiosas e/ou desportivas e nas universidades); e por outro lado, é uma ação negacionista ao valor central da convivência humana, visto que a violência e seu exercício viola os direitos básicos das pessoas humanas, restringindo o seu amplo desenvolvimento físico e mental , bem como a dignidade individual e/ ou coletiva.

Assim, pretende-se, por meio da presente revisão de literatura, apresentar breve ensaio sobre as questões que norteiam o objetivo geral, sem a pretensão de promover análise aprofundada ou esgotar os estudos sobre o tema.

Por fim, tem-se que a metodologia utilizada no presente ensaio se fundamenta em uma revisão de literatura e análise documental, para a qual foram utilizados estudos prévios e escritos críticos sobre a violência doméstica, violência de gênero e ensino em saúde, tais como livros, artigos, teses e dissertações, consultados em bancos de dados como doaj (doaj.org.br), *scielo*, *google* acadêmico, dentre outros, assim como documentos oficiais já elaborados.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA CONSTRUÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA

Ao investigar a sistemática da família com foco na violência homofóbica direcionada a população LGBTQI+, Miguel Melo (2018) caracteriza, por um lado, que a família deveria ser um lugar estrutural de refúgio para a propagação do amor e da segurança. Dentro desta perspectiva, o autor acrescenta que a família deveria ser um espaço territorial a ser ressignificado à tranquilidade, a quietação de todos, a contentamento, a proximidade entre os entes, a garantia de segurança e à propagação da autoconfiança, ou seja, um espaço seguro e de inclusão social na sociedade.

Por outro lado, o autor, ao avaliar a violência específica contra a população LGBTQI+, assim como a violência doméstica, aponta fortes críticas a contemporânea propagação da violência doméstica motivada pelo gênero e pela identidade de gênero, uma vez que vivenciamos uma temporalidade em que a violência doméstica tanto contra mulheres, quanto contra a população LGBTQI+, é muitas vezes legitimada institucionalmente, quanto social e culturalmente, encobertando injustiças históricas e políticas encontradas em distintas sociedades e em distintos contextos histórico-políticos.

A este respeito vamos encontrar em Georg Simmel (1992) importante significação do termo sociedade, uma vez que para ele:

O conceito de sociedade abrange dois significados que devem ser mantidos, para a discussão científica, fortemente demarcados um do outro. De um lado, ela é [...] o material humano socialmente formado, tal como constituído pela realidade histórica como um todo. Mas, de outro, "sociedade" é também a soma das formas de relação que possibilitam que se

faça, a partir de indivíduos, a sociedade na primeira acepção. Assim também, de um lado, chamamos de "esfera" uma matéria formada de certo modo, mas, de outro, na acepção matemática, também a mera figura ou forma que possibilita que se faça, a partir da mera matéria, a esfera na primeira acepção. Quando se fala das ciências da sociedade naquele primeiro sentido, toma-se como seu objeto tudo o que se passa na sociedade; a ciência da sociedade na segunda acepção toma como objeto as forças, as relações e as formas pelas quais os homens se socializam e que [...] constituem a "sociedade" *sensu strictissimo* (SIMMEL, 1992, p. 23 *apud*. BÁRBARA, 2014, p. 95).

Ao lado destas assertivas estão reflexões e ressignificações dos movimentos civis e sociais de direitos humanos que se põem na contramão da violência doméstica que culturalmente, socialmente e juridicamente se tornam justificadas, legitimadas e desculpáveis devido à reivindicação de estruturas falocêntricas de poder do homem, para o poder e sobre o próprio homem, como aponta Adriana Delbó Lopes (2018), ao enfatizar que a construção social dos gêneros foi experimentada e direcionada por vidas humanas, as quais passaram a limitar tanto as demandas culturais, quanto as diretrizes sociais que objetivam estabelecer e construir uma normativa dos gêneros dentro e fora das famílias:

[...] com maior ou menor responsabilidade, concordando ou discordando, fizemos parte (e ainda fazemos) dos tempos nos quais se deram a construção dos atuais ideais de homem e mulher, feminino e masculino, da tentativa de autorizar sentimentos e comportamentos mais

adequados a cada um, das atribuições “corretas” a cada um deles, da delimitação dos lugares mais propícios a serem ocupados por cada um, da normatização das dores e dos prazeres que deveriam ser próprios a cada um, das determinações dos deveres de cada gênero e, em função disso, inclusive, da determinação de quais direitos restariam ser reivindicados. E o poder de tais construções ainda vigora. Trata-se de tempos em que o poder do falo tentou delimitar os não poderes da ausência de falo; período ainda não vinculado apenas ao passado, pois de inúmeros modos se faz bastante determinante em várias instâncias das sociedades, sobretudo nas mais conservadoras ou nas quais se movimentam com constância as ondas de conservadorismos. (LOPES, 2018, p. 36).

Do mesmo modo, Tânia Pereira (2015) aponta a família como o primeiro agente socializador do ser humano. No que concerne a isto, avulta-se que ainda existe uma forte tendência (social, cultural e política) de se tentar distanciar o foco da violência experimentado por grupos vulneráveis – mulheres, crianças, idosos, LGBTQI+ dentre outros – dos abusadores e/ ou agressores, quando estes ocupam posições de destaque, silenciando, assim, o foco das experiências de violência vivenciadas pelas vítimas, a saber: a dor, o sofrimento, o medo, o terror, o desconforto, a raiva e a certeza da injustiça que abala a personalidade da vítima (SIMMEL, 1994 apud BÁRBARA, 2014).

Outra decisiva reflexão sobre a relação existente entre a violência doméstica com a identidade de gênero é apresentada por Tânia Almeida (2014) ao estudar a categoria gênero e o seu desgaste político e cultural. Neste contexto, referenda a autora que

a violência doméstica traz em sua envergadura marcas da estrutura socializadora e biologizante de identidades baseadas nas diferenças recheadas pela modalidade do gênero em um espetáculo de exibição de poder, pois:

Ao se optar pela modalidade "violência de gênero", vê-se que as ações violentas são produzidas em contextos e espaços sociais relacionais, quer sejam interpessoais quer sejam da ordem impessoal ou de grandes guerras. Isto é, essa violência não se refere a atitudes de fazer sofrer ou aniquilar o outro que seja alguém considerado igual ou que é visto nas mesmas condições de existência e valor que o/s seu/s perpetrador/es. A centralidade das ações violentas (físicas, sexuais, psicológicas, patrimoniais ou morais) incide sobre a alteridade do feminino na esfera doméstico familiar, na esfera pública e na esfera dos conflitos internacionais. (ALMEIDA, 2014, p. 329).

É no ambiente doméstico que se forma o perfil social daqueles que a compõem, conforme a cultura de um dado povo em dada época, razão pela qual a historiadora francesa Micheelle Perrot afirma que “a história da família é longa, não linear, feita de rupturas sucessivas” (PERROT, 1993, p. 75), daí porque, no dizer de Giselda Hironaka (2016), conceituar família, na sua acepção sociológica, consistiria em limitar fenômenos pela convenção de padrões, por vezes atrelados àqueles que detêm o poder, este compreendido como argumento de autoridade.

A este respeito, Tânia Almeida (2014) acrescenta que “nesse espaço, a violência contra as mulheres tem deixado de caracterizar-se como simples efeito secundário das guerras para transformar-se em exibição de espetáculo de poder” (ALMEIDA,

2014, p. 330), visto que este contexto vem sendo recheado de transformações e adequações culturais que se pode encontrar prováveis raízes da violência doméstica e familiar, que se constrói a partir de uma sociedade originariamente patriarcal e hierarquizada.

A Organização Mundial de Saúde (ONU) aponta pesquisa a qual indica que, associado a fatores biológicos e outros individuais que possam explicar predisposição à agressão, “é mais frequente que esses fatores interajam com fatores familiares, comunitários, culturais e outros fatores externos para, assim, criar uma situação propícia à violência” (ONU, 2002, p. 3).

Neste diapasão, Lourdes Bandeira aponta que “[...] os estudos feministas sobre a violência de gênero consideram, em especial, como um dos pilares da violência contra a mulher o patriarcado e, de modo correlato, a posição de dominação simbólica masculina” (BANDEIRA, 2014, p.457), não obstante o reconhecimento de outros fatores. Assim, o patriarcalismo percorreu a história da família e da sociedade, de modo que, não obstante atualmente se fale em igualdade de gêneros, com fundamento da Constituição Federal (BRASIL, 1988), é possível, atualmente, perceber vestígios desta histórica cultura da supremacia masculina.

Em breve resgate histórico, observa-se que, no Brasil Império, escravocrata, havia uma rigorosa definição do lugar de cada mulher livre – não escrava – conforme a classe social a que pertencesse. Não obstante a diversidade de classes, a figura feminina consubstanciava-se em um ser submisso ao homem. Referida submissão arraigava-se culturalmente à sociedade e passava de geração a geração, por meio de uma educação restrita que se prestava a “garantir de forma exitosa a continuidade sociopolítica então vigente, uma vez que as mulheres repassavam às filhas a cultura do dever de obediência irrestrita aos homens” (ALMEIDA, 2012, p. 120).

Esta cultura passa a perder força, embora ainda exista, no século XX, “reconhecidamente, a era das grandes transformações sociopolíticas em favor dos direitos das mulheres” (ALMEIDA, 2012, p. 121).

Assim, o patriarcalismo percorreu a história da família e da sociedade, de modo que, não obstante atualmente se fale em igualdade de gêneros, com fundamento da Constituição Federal (BRASIL, 1988), é possível perceber vestígios desta histórica cultura da supremacia masculina. É o que demonstra Paulo Lima (2013, p. 46), quando aponta que a dominação dos homens sobre as mulheres dá-se de forma contínua, a fim de que estas tenham ciência e anuência do papel que deve exercer, o que, de forma inconsciente, acaba sendo aceito como uma verdade, posto que tais atitudes são habitualmente fomentadas pela família e sociedade.

Sob este enfoque, Georgia Leonardo et al. (2018) assevera que a violência doméstica contra a mulher se impõe à vítima como uma forma de castigo ou repreensão com o fito de condicionar a conduta feminina, apresentando-lhes a ideia de que sequer têm domínio sobre a própria vida, dissuadindo-as de qualquer pretensão de autodeterminação, ante a convicção machista de que devem ser subservientes aos homens.

Nesta perspectiva, tem-se a violência doméstica e familiar contra a mulher como uma das formas de dominação do homem ainda arraigado à cultura patriarcal e hierarquizada da entidade familiar, tanto que, somente no final dos anos 1970 é que os homicídios de mulheres cometidos pelos seus respectivos maridos, ex-maridos ou companheiros, do segmento da classe média, ganharam novo enfoque pela mídia, impulsionando a militância feminista a demandar políticas públicas voltadas ao combate à violência contra as mulheres, posto que, no dizer de Bandeira (2014, p. 456), o que se apresentava, até então, eram registros jornalísticos e as práticas jurídicas desses assassinatos assentados sobre o argumento da legitima defesa da honra.

Consubstancialmente, o ideal de igualdade é objeto de uma luta histórica, inclusive no que se refere aos homens e mulheres. Porém, “a história da mulher é uma história de ausência” (DIAS, 2020, p. 145) que, ao invés de ter um lugar, no dizer de Rodrigo da Cunha Pereira apud Maria Berenice Dias (2020), tinha um não lugar, sempre relegada dos cenários imponentes da política e da vida pública, condicionada à procriação e afazeres domésticos.

Nesse diapasão, deve-se ao movimento feminista a propulsão pela busca de liberdade e igualdade de gênero, tanto que os estudos relativos às questões de gênero recebem o nome de feminismo jurídico, visando romper com as perspectivas predominantemente masculinas em institutos jurídicos tradicionais – como é o caso do Direito de família (VENTURELLI, 2011). Tais lutas e conquistas promoveram substancial mudança na realidade das famílias o que, por sua vez, impulsionou alterações legislativas significantes em favor da mulher, corroborando com o declínio da sociedade patriarcal, como se pode concluir a partir do que expõe Maria Berenice Dias:

A busca de igualdade acabou impondo reflexos no âmbito das relações familiares. Embora de modo acanhado e vagarosamente, os textos legais retratam a trajetória da mulher. Hoje, na plenitude de sua condição feminina, é parte fundante da estrutura social e passou a exercer funções relevantes para sua emancipação pessoal e profissional, para a sociedade e para a família”. (DIAS, 2020, p. 146).

Muitas foram as conquistas femininas no âmbito jurídico e social, cujo marco legal pode ser atribuído ao Estatuto da Mulher Casada (BRASIL, 1962), que primeiro promoveu a ascensão da mulher na família, de modo a reconhecê-la como colaboradora do marido na administração familiar. A este texto legal, muitos outros

se seguiram, desaguando na Constituição Federal de 1988 que, já em seu preâmbulo, assegura o direito à igualdade e apresenta como objetivo fundamental do Estado a promoção do bem-estar de todos, sem discriminação por sexo, enfatizando, textualmente, em seu artigo 5º, a igualdade entre homens e mulheres, em direitos e obrigações. (BRASIL, 1988)

Dentre os mais relevantes êxitos jurídicos na luta feminina, pode-se destacar a lei 11.340/2006, comumente conhecida como Lei Maria da Penha, a qual disciplina as práticas cometidas contra pessoas de identidade feminina, no âmbito das relações domésticas, familiares ou de afeto: a violência doméstica. (BRASIL, 2006)

Paulatinamente, o legislador atentou à necessidade de assegurar proteção diferenciada à mulher, haja vista a situação de vulnerabilidade desta no lar, onde, de maneira surpreendente e reiterada, sofre violência de quem se esperava acolhimento.

Embora sejam inegáveis as conquistas e avanços no âmbito social, político e jurídico em favor da igualdade de gênero, também não se pode olvidar as marcas indeléveis que o tempo do patriarcado deixou em nossa sociedade, motivo que torna relevante ressaltar a fala de Daniele Ferreira Acosta *et al* (ACOSTA *et. al.*, 2018, p. 2-3), ao apresentar a violência doméstica como “um fenômeno que carrega características histórico-culturais de gênero, fazendo com que essa construção social possa refletir nas práticas de cuidado”. E, sob este prisma, pode-se afirmar que a violência doméstica contra a mulher, “Por atravessar períodos históricos, nações e fronteiras territoriais, e permeiar as mais diversas culturas, independente de classe social, raça-ética ou religião, guarda proporções pandêmicas e características universais” (LEITÃO, 2018, p. 9), motivo pelo qual deve ser tema tratado de maneira transversal, inclusive no âmbito da saúde pública.

UM MAL QUE PERSISTE – RESSIGNIFICANDO FERIDAS

Segundo Nelson Mandela (ONU, 2002), o século vinte será lembrado como um século marcado pela violência, ante a sua larga escalada, até então vista e nunca possível na história. Destaca, também, a existência de males individuais diários, por vezes invisíveis aos olhos alheios, mas ainda mais disseminado. “É a dor das crianças que sofrem abusos provenientes das pessoas que deveriam protegê-las, mulheres feridas ou humilhadas por parceiros violentos [...]. Aponta a violência como “um legado que se reproduz quando novas gerações aprendem com a violência de gerações passadas, quando as vítimas aprendem com seus agressores e quando se permite que se mantenham as condições sociais que nutrem a violência” (WHO, 2002, ix), todavia, ressalta que, não obstante nenhuma sociedade esteja imune à violência, também não há impotência diante dela.

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, realizada em Belém do Pará, em 09 de junho de 1994, reconhece a violência contra as mulheres como uma violação dos direitos humanos, o que a levou a estabelecer deveres aos Estados signatários, objetivando propiciar reais condições de rompimento com o ciclo de violência contra a mulher em escala mundial. Reconheceu como violência contra a mulher não somente a violência física, mas também a sexual ou psicológica ocorrida na família ou que seja perpetrada ou tolerada pelo Estado e seus agentes, onde quer que ocorra (ARAÚJO; VARGAS, 2018).

Impende lembrar que a violência de gênero, especialmente a doméstica e familiar, não faz distinção de classe social, renda per capita, país ou cultura, pois se apresenta em qualquer âmbito social e de variadas formas, mostrando-se cada vez mais

audaciosa. Esta diversidade e audácia levaram o mundo a expressivo índice de violência doméstica contra a mulher (PASINATO, 2015).

Segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPA), estudo realizado pela ONU junto à *London School of Hygiene and Tropical Medicine* e ao *Medical Research Council*, com dados de 80 países, aponta que quase um terço (30%) de todas as mulheres do mundo que estiveram em um relacionamento sofreram violência física e/ou sexual ou por parte de seu parceiro. Assinala, além do mais, que 38% de todos os homicídios de mulheres, no mundo, são cometidos por parceiros e quase 60% das mulheres em países das Américas sofrem violência por parte de seus companheiros (OPAS, 2018)

Os dados obtidos por meio do Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde (WHO, 2002) levaram a Organização das Nações Unidas (ONU) a reconhecer a violência como um problema mundial de saúde pública, o que já havia sido acenado na resolução WHA49.25, de 1996, que declara a violência como um dos principais problemas de saúde pública, levando a *World Health Assembly* [Assembleia Mundial da Saúde] a solicitar o desenvolvimento de uma tipologia da violência que caracterizasse seus diferentes tipos, bem como os vínculos entre eles.

Assim, foi realizada a tipologia segundo quem inflige a violência, dividindo-se em violência auto infligida, a qual se subdivide em comportamento suicida e auto abuso; violência interpessoal, consistente naquela cometida por outra pessoa; e, por fim, a violência coletiva, quando a violência é realizada por grupos maiores, como milícias, Estados ou grupos organizados. Concebe-se, portanto, a violência doméstica e familiar dentre a violência interpessoal, que pode envolver atos de natureza física, psicológica, sexual ou envolvendo privação ou negligência (WHO, 2012).

No Brasil, segundo Luiza Franco (2019), no ano de 2018, 1,6 milhão de mulheres foram espancadas ou sofreram tentativa de estrangulamento, situação que se agrava quando se analisa os dados relativos à violência no âmbito doméstico, que corresponde a 42% dos casos. Todavia, alarmantemente, mais da metade das mulheres (52%) não chegam a delatar seus agressores ou refutam a procura de ajuda, fato este que finda pela reprodução e perpetuação de cifras cinzentas e/ou subnotificação do número de casos que fogem ao controle das instituições de combate e de controle da violência de gênero. Por conseguinte, acrescentam Lina Maria Vidal Romão et al. (2020) que episódios como estes favorecem a perpetuação de ciclos da poética da violência, trazendo assim, a subnotificação como um dos fatores motivadores e majoradores da violência, tanto no que conduz à de gênero, quanto à de identidade de gênero, vivenciada por Mulheres Trans e Travestis.

Segundo o Atlas da Violência (IPEA, 2020), no ano de 2018, 43.519 mulheres foram vítimas de homicídio, o que representou uma queda de 9,3% entre 2017 e 2018. Todavia, expõe que, não obstante a tendência à redução da violência letal contra a mulher, tendo por base anos mais recentes, se observado o decênio 2008 a 2018, verifica-se, pelo contrário, um aumento de 4,2% nos homicídios de mulheres, o que até então se agrava se observados os índices de cada estado da Federação isoladamente, quando, então, pode-se observar o acréscimo de mais de 100% nos índices em alguns estados, como é o caso do Ceará (278,6%), Roraima (186,8%) e Acre (126%).

Relevante informação foi apresentada pelo Mapa da Violência do Brasil (WAISELFISZ, 2015), segundo o qual, ao se traçar um comparativo entre os homicídios masculinos e os femininos, observa-se que mais da metade dos primeiros ocorre na rua, com pouco peso do domicílio. Todavia, quando a vítima é do sexo feminino, essa proporção é bem menor, indicando o domicílio

da vítima como um local relevante (27,1%), o que corrobora com a percepção da alta domesticidade dos homicídios de mulheres.

Reflexão importante é trazida pela literatura internacional, quando aponta o alto índice de homicídios contra mulher como a consequência de um número ainda maior de outras violências sofridas anteriormente por estas, haja vista que “o feminicídio pode ser considerado o resultado final e extremo de um continuum de violência sofrida pelas mulheres” (CERQUEIRA, 2020), reconhecendo-se, deste modo, que a maior parte dos homicídios que ocorrem nas residências são de autoria de pessoas conhecidas ou íntimas das vítimas.

Coadunando-se à conclusão anterior, o Atlas (CERQUEIRA, 2020) apresenta, também, o resultado de estudo realizado com 220 vítimas de feminicídio, nos Estados Unidos, o qual aponta que 70% das mulheres mortas haviam sofrido, anteriormente, violência física do parceiro íntimo, indicando como fatores de risco a posse de arma de fogo pelo agressor, dependência química e o fato de coabitarem.

Conclui, por fim, “verificamos que, entre 2013 e 2018, ao mesmo tempo em que a taxa de homicídio de mulheres fora de casa diminuiu 11,5%, as mortes dentro de casa aumentaram 8,3%, o que é um indicativo do crescimento de feminicídios” (CERQUEIRA, 2020, p. 39). Irrefutável, portanto, que a violência – e a violência doméstica não poderia ser diferente – tem raízes profundas que a mantêm viva em nossa sociedade.

Em razão disso, “Um grande número de médicos, pesquisadores e sistemas da saúde pública têm se dedicado à tarefa de compreender as raízes da violência e à sua prevenção” (DAHLBERG; KRUG, 2006, p. 1164). Como consequência dessa percepção, embora a violência doméstica não seja algo novo, tem ganhado enlevo recentemente a preocupação em como superá-la, motivo pelo qual houve no ordenamento jurídico brasileiro a criminalização da violência contra as mulheres,

[...] não só pela letra das normas ou leis, mas também, e fundamentalmente, pela consolidação de estruturas específicas, mediante as quais o aparelho policial e/ou jurídico pode ser mobilizado para proteger as vítimas e/ou punir os agressores (WAISELFISZ, 2015, p. 7).

Seguindo este movimento pela busca da pacificação doméstica no Brasil, foi sancionada a lei 11.340, em agosto de 2006, comumente conhecida como Lei Maria da Penha, a qual:

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. (BRASIL, 2016, *ON LINE*)

Dando continuidade à proposta, urge rememorar que a notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências foi implantada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, em 2009, devendo ser realizada de forma universal, contínua e compulsória em caso da suspeita ou confirmação de violências dirigidas a crianças, adolescentes, mulheres e idosos, conforme dispõem as Leis 8.069 (Estatuto da Criança e Adolescente), 10.741 (Estatuto do Idoso) e 10.778 (notificação compulsória da violência contra a mulher) (WAISELFISZ, 2015).

Vale ressaltar a relevância do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando que [...] “apesar de leis versarem sobre a importância da notificação da violência de gênero, ainda ocorre a subnotificação dos casos o que gera um conhecimento parcial dos crimes contra a mulher” (AMARIJO *et al.*, 2020, p.5), sendo, portanto, a notificação compulsória fundamental para que seja revelada a dimensão que a violência ocupa. Neste sentido, Cristiane Amarijo et al expõe:

O controle e a divulgação do número de vítimas acometidas por esse tipo de crime contribuem para uma maior visibilidade do problema, para a criação de políticas públicas de intervenção e prevenção desse delito. Permite, também, identificar as formas pelas quais a violência se apresenta bem como o perfil das vítimas e os executores (AMARIJO *et al*, 2020, p.5)

Logo, pode-se asseverar que a violência doméstica se apresenta como um problema complexo e, no dizer de Lina Romão et al (2020), trazendo consequências e riscos plurais, como socioeconômicos e sociodemográficos, resultado da conjugação de fatores sociais, interrelação hermética entre o indivíduo, a família e a comunidade. Por conseguinte, é de fácil constatação que resulta em prejuízos à saúde e qualidade de vida das vítimas e “tem sido associada à frequente procura pelos serviços de saúde” (BARUFALD *et al.*, 2017, p. 2935).

Observe-se que, não obstante a criação da lei Maria da Penha no ano de 2006, com o fito de reduzir, senão erradicar, a violência doméstica, punir agressores, assegurar direitos, proteger as mulheres e conferir-lhes maior autonomia, como bem rememora Cristiane Amarijo (2020), os dados estatísticos demonstram a expressividade dessa forma de violência no Brasil.

Em contramão ao preconizado pela legislação e almejado como fruto de sua aplicação, “Os dados aqui evidenciados sobre as taxas de mortalidade por agressão em mulheres que tiveram notificação prévia de violência mostram que são mortes anunciadas que seguiram uma história de agressões e que expõem a ineficácia das medidas protetivas” (BRUAFALDI, 2017, p. 2936), o que só demonstra uma falha no sistema de segurança pública e a necessidade do enfrentamento da violência doméstica sob perspectivas diferentes, de modo que não se pode olvidar ou minimizar o papel da rede de saúde neste intento.

UM DIÁLOGO SOBRE O ENVOLVIMENTO DOS ESPAÇOS DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

A violência doméstica contra as mulheres é um problema social que ao longo dos anos vem acontecendo corriqueiramente, contribuindo assustadoramente com o adoecimento físico, psíquico e, sobretudo, inibindo a liberdade de se desenvolver de forma plena e saudável dentro da família ou fora dela. Contudo, essa problemática assola mulheres do mundo inteiro, causando-lhes danos por tantas vezes irreversíveis.

Maria Cecília Minayo corrobora que não se conhece nenhuma sociedade onde a violência não tenha estado presente.

Na sua dialética de interioridade/exterioridade a violência integra não só a racionalidade da história, mas a origem da própria consciência, por isso mesmo não podendo ser tratada de forma fatalista: é sempre um caminho possível em contraposição à tolerância, ao

diálogo, ao reconhecimento e à civilização.
(MINAYO, 1994, p. 01).

É inegável que a violência doméstica atinge a todas as pessoas, independentemente de sua condição econômica e social, destarte, sua marca é vislumbrada com maior extensão nas famílias menos abastadas, fruto das expressões da questão social que os torna personagens vulneráveis dentro desse construto social, com políticas públicas insuficientes a atender tamanhas demandas, onde se faz necessário a sua desconstrução, a fim de ressignificar cada uma das mulheres vítimas dessas situações de violência.

Lina Romão *et al.* (2020) destaca fatores que foram evidenciados como potencializadores da violência de gênero, elencando, dentre eles, a não denúncia da agressão, seja física ou psicológico; e a predominância da assistência tradicional pautada na formação profissional fragmentada e biologicista, além da influência das construções sociais acerca da identidade de gênero, já discutidas neste trabalho.

Assim, impende destacar que a violência que ocorre dentro do ambiente doméstico é muitas vezes omitida, principalmente, por dois motivos: a vergonha sentida pela vítima em relação à agressão, que pode se tornar maior, caso haja denuncia, dependência financeira; e o receio por julgamento sociais, considerando a sociedade e os seus preconceitos, razão pela qual a mulher prefere o silêncio (SAFFIOT, 2011).

Quanto ao segundo fator, como aduzem Lelio Lourenço e Gerson Paula Júnior, urge destacar que “[...]a formação e atuação no setor de saúde estão profundamente arraigados ao modelo biomédico, cultivando no setor uma lógica curativa que dificulta a compreensão e abordagem do fenômeno da violência em sua complexidade” (LOURENÇO; PAULA JÚNIOR, 2020, p. 02). Esta realidade traz como consequência, segundo os mesmos autores, escassez de informações sobre a temática da violência doméstica

para profissionais da saúde, os quais “[...] são considerados atores importantes na identificação de indivíduos e grupos populacionais de risco para a violência e para a execução de iniciativas que promovam a prevenção e as intervenções mais adequadas” (WANDERER E PEDROZA, 2015, p.03).

É salutar replicar que a violência é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) enquanto problema grave de saúde, constituindo-se ainda como uma violação dos direitos humanos. Oportunamente, na Assembleia Geral ocorrida em 1997, exibiu o conteúdo da violência como um dos problemas basilares a afetar a saúde pública no mundo, posto que a violência doméstica contra a mulher ganha magnitude ao longo dos anos, por trazer em seu tecido social a deserção da igualdade cultural e social entre os pares.

Deve-se, em tempo, compreender que a violência doméstica não é e tampouco será um problema intrínseco da política de saúde, no entanto, a partir do momento em que as mulheres violentadas são acometidas por diversas patologias e buscam os serviços de saúde, evidencia-se a urgência de ações, sobretudo, interdisciplinares, perpassando todos os níveis de assistência, com o objetivo de intervir oportunamente a promoção da saúde nesse momento e, seguidamente, a continuidade de ações à prevenção da violência.

Vale, sob este enfoque, avultar que, conforme dados extraídos do relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) “Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã” (OMS, 2011, online), as situações de violência ora comentadas podem gerar variados problemas de saúde, desde o estresse, uso de drogas, aborto, infecções sexualmente transmissíveis, além de transtornos mentais como depressão, ansiedade, bem como distúrbios de alimentação e sono, podendo chegar às consequências fatais.

Converge-se com Saúl Franco Agudelo quando este reitera que a violência “representa um risco maior para a realização do processo vital humano: ameaça a vida, altera a saúde, produz enfermidade e provoca a morte como realidade ou como possibilidade próxima” (AGUDELO, 1990, p. 05). Concebe-se com isso, que os espaços de saúde, quando buscados por mulheres violentadas, tornam-se os serviços de urgência mais almejados para que estas consigam regenerar-se, seja qual for a sua demanda oriunda da violência sofrida.

O Relatório mundial sobre prevenção da violência 2014 traz em sua redação a importância dos esforços de prevenção da violência nos âmbitos nacional, regional e global, oferecendo a oportunidade para que se reúnam e deliberem sobre quais atividades e investimentos poderão realizar, conforme a extensão de cada problema. Contextualiza que, ao mostrar em que medida planos de ação nacionais são subsidiados por dados, os resultados forneceram aos governos, indicações de como posicionar-se frente as atividades de planejamento por um maior embasamento em dados (OMS, 2014).

A partir disso, as lacunas vislumbradas e os problemas encontrados, impeditivos a realização dos programas de prevenção e prestação de serviços por tipo de violência, criam oportunidade para que os responsáveis pelas políticas corrijam os desajustes e atuem em consonância a favorecer, efetivamente, uma atenção preventiva que alcance de fato as três esferas de poder. Precipuamente, o objetivo do relatório é identificar lacunas nos esforços nacionais que visam à prevenção da violência, e estimular ações para preenchê-las.

Ademais, os dados apresentados deram espaço para o surgimento de ações voltadas à mudança desta realidade social, o que fez surgir a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, a qual possui como eixos norteadores de suas ações a prevenção, o enfrentamento e combate – ações punitivas e

cumprimento da Lei Maria da Penha -, o acesso e garantia de Direitos e, por fim, a assistência (SILVA, SILVEIRA E FIALHO, 2018).

Imprescindível, portanto, esclarecer que, da Política Nacional de Enfrentamento à violência, tem-se a rede de atendimento, a qual faz referência ao conjunto de ações e serviços de diferentes setores, dentre os quais destacam-se, de modo especial, o da assistência social, da justiça, da segurança pública e da saúde, todos com o fim de promover a ampliação e melhoria da qualidade de atendimento, identificação e encaminhamento adequados das mulheres em situação de violência, bem como a integralidade e humanização do atendimento (SILVA, SILVEIRA; FIALHO, 2018)

O relatório (OMS, 2014) recomenda, igualmente, que se deve garantir que serviços de atendimento a vítimas sejam abrangentes e subsidiados por evidências, aprovar e implantar políticas e leis relevantes para múltiplos tipos de violência, investir na capacitação para a prevenção da violência, definir parâmetros e metas, integrar a prevenção da violência a outras plataformas de saúde, desenvolver planos de ação nacionais abrangentes e subsidiados por dados e, acompanhar os progressos.

É oportuno discorrer que a capacitação citada no próprio Relatório mundial sobre prevenção da violência 2014 (OMS, 2014) não foi avaliada, contudo, assevera que:

Embora a capacitação não seja explicitamente avaliada no Relatório mundial sobre prevenção da violência 2014, o desenvolvimento de planos de ação nacionais, mecanismos de coordenação, sistemas de informações, políticas, programas, serviços e leis para prevenir e responder à violência evidentemente não pode ocorrer sem a necessária capacidade humana e institucional para fazê-lo.

(Relatório mundial sobre prevenção da violência (OMS, 2006, p. 62).

Fundamental se faz que todos os profissionais envolvidos no âmbito da saúde sejam criticamente capacitados a intervir junto a demanda da violência. Não podem ser ultrajados dentro dos seus espaços de trabalho com a escassez de fomento a capacitação que os potencialize a operacionalizar a promoção a saúde e consubstancialmente o enfrentamento ao problema da violência. Todo serviço quando prestado com qualidade, humanidade, a toda pessoa acometida de patologia seja física ou moral, se constituirá como um alento a sua recuperação.

Neste diapasão, Vilela apud Aline Wanderer e Regina Pedroza afirma ser a falta de preparo dos profissionais e os prejuízos quanto à resolutividade dela decorrentes, também, devem ser consideradas formas de violência. (WANDERER; PEDROZA, 2015).

Nessa perspectiva, o Relatório Mundial de Saúde (OMS, 2002) enfatiza em sua discussão que:

A abordagem da saúde pública também coloca ênfase na ação coletiva. Com frequência tem sido comprovado que esforços coletivos provenientes de setores diversos, como saúde, educação, serviço social, justiça e políticas, são necessários para solucionar aquilo que usualmente é considerado um problema unicamente médico. Cada setor desempenha um papel importante na solução do problema, e, coletivamente, as várias abordagens têm o potencial de produzir reduções relevantes da violência. (OMS, 2002, p. 25).

É no âmbito da saúde onde se vislumbra com melhor clareza os reflexos da violência doméstica, entretanto, a responsabilidade para com o enfrentamento desta perpassa os atendimentos na esfera da saúde, requerendo atenção dos setores que trabalham em rede. Para o embate desse construto social, muitas são as categorias de trabalho que podem somar esforços nessa luta emblemática.

A violência doméstica compreendida como um problema de saúde, envolve não apenas as vítimas, sobretudo, os próprios profissionais que por vezes também são vítimas, quando os espaços institucionais não fomentam práticas que ventilem a promoção da saúde, desde um plano de ação que objetive a prevenção, como o informe do problema através de notificações ou o acesso a rede, a partir do instante que os primeiros sinais de violência são, de alguma forma, sinalizados.

Mostra-se, portanto, valioso o posicionamento de Cristiane Amarijo *et al.* (2020):

[...] a ineficiência na detecção dos casos, a falta de resolubilidade do atendimento às vítimas, os baixos números de notificações e das denúncias estão atrelados a pouca ou nenhuma abordagem dessa problemática nos cursos de formação. [...] Considerando que a violência contra a mulher constitui uma problemática que necessita de constantes reflexões e que as ações a serem desenvolvidas com vistas ao combate e erradicação dessa chaga da sociedade precisam promover a autonomia da mulher em situação de violência, infere-se que a formação de profissionais capacitados a esse enfrentamento é imprescindível. (AMARIJO *et al.*, 2020, p. 3).

Não obstante a realidade e influência da predominância da assistência tradicional pautada na formação profissional fragmentada e biologicista, não se pode olvidar os avanços dados pelo Ministério da Saúde em sentido contrário, como é o caso da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (Portaria n. 737/2001), a qual, no dizer de Lina Romão et al, “[...] inovou ao inseri-lo no campo da promoção da saúde, o qual entende que todos os seres humanos devem ter acesso a elevadas condições de desenvolvimento social e de saúde, como direito social, sendo esta uma responsabilidade primordial das políticas governamentais” (ROMÃO et al., 2020, p. 5).

A mesma autora reforça, em continuidade ao raciocínio já traçado, a perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS), que se baseia na determinação social do processo saúde-doença, objetivando, assim, promover “práticas emancipatórias em detrimento das limitações do modelo de saúde pública tradicional com enfoque predominantemente biológico” (ROMÃO et al., 2020, p. 12).

Freitas, Oliveira e Silva (2013) indicam que dos princípios e fundamentos filosóficos dos direitos humanos adotados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), entre eles o princípio da dignidade humana, decorre a função social dos serviços por ele prestados. Deste modo, como a concretização das políticas públicas em defesa das vítimas de violência doméstica dá-se por meio de processos de trabalho, nos serviços públicos de saúde, entre eles a Estratégia Saúde da Família.

Sob esta perspectiva, têm-se que a rede de saúde torna-se importante elemento no tratamento da violência, não somente sob o enfoque do adoecimento das vítimas e ofensores, mas, também, como mecanismo transformador e, portanto, preventivo da violência, por meio de ação educativa voltada a “desenvolver no indivíduo e no grupo a capacidade de analisar criticamente a sua realidade, de decidir ações conjuntas para resolver problemas e

modificar situações, de organizar e realizar a ação, e de avaliá-la com espírito crítico" (GEREMONTE *et al.*, 2012, p.40).

Patrick da Silva *et al.* (2016) reforça o papel significativo da educação em saúde, que se constitui como uma prática social realizada por meio de processos que gerem reflexão e consciência crítica dos envolvidos. Segue expondo:

Essa prática educativa deve ter como base um processo de comunicação pautada no diálogo, por meio do qual se trabalha com a pessoa, e não mais para a pessoa. Esse diálogo infere que todos possuem potencial para ser protagonista de sua própria história, que estão motivados para se organizar e possuem perspectiva de mudança. (SILVA, et al, 2016, p. 279)

Infere-se, portanto, que o papel do profissional da saúde vai além das questões biológicas de cura, mas perpassa por ações educativas voltadas ao empoderamento dos pacientes para que se autodeterminem diante dos problemas.

No que se refere à violência doméstica, tem-se que é uma violação aos direitos humanos e, portanto, cabe a toda a esfera da sociedade contribuir com seus saberes para sua erradicação. Como ressalta Patrick da Silva et al, "[...] torna-se essencial que a violência seja objeto de estudo em muitas interfaces científicas e objeto de discussão permanente por parte da sociedade [...]" (SILVA *et al.*, 2016, p. 280), tanto para a definição de programas e políticas públicas condizentes e eficazes para seu enfrentamento, como também para definição de propostas e estratégias de ensino voltadas para as diversas expressões concretas da violência em seus diferentes contextos.

Destarte, os profissionais de saúde podem contribuir efetivamente com todo e qualquer problema que venha afetar a saúde da população, porém, isso só será possível a partir de suas

benéficas vontades em operar eticamente, sem omissões e, a partir da execução de um trabalho interdisciplinar que circunda em sua condução, a sinergia de diversas áreas com a mesma igualdade de comprometimento no enfrentamento da violência e, consequentemente, na promoção do bem-estar do cidadão atingido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica e familiar é uma construção histórica, fruto de uma sociedade pautada do patriarcado, como educação discriminatória contra a mulher e os mais vulneráveis, como crianças, adolescentes, LGBTQI+ e idosos, todos relegados à invisibilidade, ante a sombra do homem chefe de família.

As mudanças sociais, especialmente as instigadas pelo movimento feminista, impulsionaram mudanças na postura do legislador e políticas públicas, as quais, por si só, não foram suficientes para extirpar da sociedade a violência.

Os altos índices alcançados pela violência doméstica no cenário mundial, levaram a Organização das Nações Unidas (ONU) considerá-la um mal pandêmico que requer, para seu tratamento, a união de esforços de várias áreas dos saberes, inclusive o ensino em saúde.

Infere-se, portanto, a partir da pesquisa, que a violência doméstica e familiar não pode ser tratada como um problema exclusivamente de ordem de segurança pública, mas um problema complexo que fez as políticas públicas se movimentarem no sentido de impulsionar a participação de todas as searas da sociedade em sua desconstrução. É nesta perspectiva que se enleva o papel dos profissionais da saúde, não somente voltados para o tratamento dos males físicos causados pela violência, mas, sobretudo, no caráter educativo, voltado a promover atitudes

reflexivas das vítimas, emponderando-as para autodeterminarem-se diante da situação vivenciada, destacando-se, as medidas educativas, como meio de prevenção à violência.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Daniele Ferreira et al. Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 39, e61308, 2018 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100417&lng=en&nrm=iso. Acessado em 11 Jan. 2021.

AGUDELO, S. F. La Violencia: un problema de salud pública que se agrava en la región. Boletin Epidemiologico e la OPS, 11: 01-07, 1990.

ALMEIDA, Magda Cristiane de. Uma terceira via para a proteção da mulher vítima de violência doméstica - o reconhecimento transformativo pela educação. **Rev.do Ministério Público do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, n.71, 2012. Disponível em: https://www.amprs.com.br/public/arquivos/revista_artigo/arquivo_1342125702.pdf. Acessado em 11 Jan. 2021.

ALMEIDA, Tânia Mara Campos de. Corpo feminino e violência de gênero: fenômeno persistente e atualizado em escala mundial. **Soc. estado.**, Brasília, v. 29, n. 2, p. 329-340, Aug. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010269922014000200002&lng=en&nrm=iso. Acessado em 20 de Jan. 2021.

AMARIJO, Cristiane Lopes; GONÇALVES Naiane Glaciele da Costa; FIGUEIRA Aline Belletti; e MINASI, Alex Sandra Ávila. **Violência doméstica contra a mulher na perspectiva dos quatro pilares da educação.** J. nurs. health. 2020;10(1):e20101002

ARAÚJO, Maria de Lourdes Góes; e VARGAS, Herika Paiva Pontes. Perfil da Violência contra a mulher. In ARAÚJO, Maria de Lourdes Góis; ALBUQUERQUE, Greyce Alencar; e MEDINA, Lígia Lucena Gonçalves (Orgs). **Perfil da violência e monitoramento da violência contra a mulher na região do Cariri em 2017**, realizado pelo Observatório da Violência e dos Direitos Humanos da Região do Cariri - Universidade Regional do Cariri - (URCA)- volume 02, Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2018.BANDEIRA, Lourdes Maria. **Violência de gênero:** a construção de um campo teórico e de investigação. **Soc. estado.**, Brasilia , v. 29, n. 2, p. 449-

469, Aug. 2014.http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922014000200008&lng=en&nrm=iso. Acessado em 16 Jan. 2021.

BARBARA, Lenin Bicudo. A vida e as formas da sociologia de Simmel. **Tempo soc.**, São Paulo, v. 26, n. 2, pp. 89-107, dezembro de 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702014000200006&lng=en&nrm=iso. Acessado em 16 jan. 2021.

BARUFALDI, Laura Augusta et al . Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 9, p. 2929-2938, Sept. 2017 . Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002902929&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 Jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Impactos da violência na saúde. Unidade 1. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Norma técnica de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção do suicídio. Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. UNICAMP, SP. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_editoracao.pdf. Acesso em: 05 set. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Violência intrafamiliar. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. [Constituição (1988)] **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República [2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 16 jan. 2021.

BRASIL. **Lei 4.121**, de 27 de agosto de 1962. Brasília, DF: Presidência da República [1962]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4121.htm. Acesso em: 16 jan. 2021.

BRASIL. **Lei 11.340/2006**, de 7 de agosto de 2006. Brasília, 7 de agosto de 2006. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 16 jan. 2021.

BRASIL. **Lei no 10.770**, de 21 de novembro de 2003. Dispõe sobre a criação de Varas do Trabalho nas Regiões da Justiça do Trabalho, define jurisdições e dá outras providências. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.770.htm. Acesso em 12 de maio de 2020.

CERQUEIRA, Daniel; e BUENO, Samira. **Atlas da Violência – 2020.** Rio de Janeiro: 2020. Disponível em pdf https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/200826_ri_atlas_da_violencia.pdf. Acesso em 26 jan. 2021.

CERQUEIRA, D. Demografia e homicídios no Brasil. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?** Rio de Janeiro: Ipea, 2014. p. 355-373.

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G.. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, supl. p. 1163-1178, 2006. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232006000500007&lng=en&nrm=iso. acesso em 08 de janeiro de 2021.

FRANCO, Luiza. Violência contra a mulher: novos dados mostram que 'não há lugar seguro no Brasil'. **BBC NEWS BRASIL**, São Paulo, 26 fev. 2019, disponível em <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-47365503>, acessado em 17/01/2021.

FREITAS, Waglânia de Mendonça Faustino e; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de; SILVA, Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da. Concepções dos profissionais da atenção básica à saúde acerca da abordagem da violência doméstica contra a mulher no processo de trabalho: necessidades (in)visíveis. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 457-466, Set. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000300009&lng=en&nrm=iso. Acessado em: 01 fev. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000300009>.

GEREMONTE, Márcia Regina Casarin. et al. Ação educativa em relação à violência contra a mulher: capacitação de agentes comunitários de saúde. **Cadernos da ABEM**. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, v. 8, p. 37-42, dez. 2012. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/15642?mode=full>. Acessado em 30 Jan. 2021.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. **O conceito de família e sua organização jurídica.** In: PEREIRA, Rodrigo da Cunha (coord.). **Tratado de Direito das Famílias**. 2^a ed. Belo Horizonte: IDBFAM, 2016.

LEONARDO, Georgia de Mendonça Nunes. et al. Perfil da violência e monitoramento da violência contra a mulher na região do Cariri em 2017, realizado pelo Observatório da Violência e dos Direitos Humanos da Região do Cariri - Universidade Regional do Cariri - (URCA) In ARAÚJO, Maria de Lourdes Góis; ALBUQUERQUE, Greyce Alencar; e

MEDINA, Lígia Lucena Gonçalves (Orgs). **SÉRIE: Cadernos Diálogos sobre a experiência no enfrentamento à violência** - volume 02, Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2018.

LIMA, Paulo Marco Ferreira. **Violência contra a mulher: o homicídio privilegiado e a violência doméstica.** 2^aed. São Paulo: Atlas, 2013.

LOPES, Adriana Delbó. Sobre esse gênero que não nos pertence e os poderes a nos pertencer. **Kalagatos: Revista de Filosofia**, v. 15, n. 2, p. 34-55, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6983236>. Acessado em 20 Jan. 2021.

MELO, Miguel Ângelo Silva de. **Crimes de ódio e violência contra LGBT no Brasil:** um estudo a partir do Nordeste brasileiro. Alexa Cultural: São Paulo, 2018.

MINAYO, M. C. S. A Violência Social sob a Perspectiva da Saúde Pública . Artigo em meio eletrônico Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 10 (supplement 1): 07-18, 1994. Portaria nº 1145/GM, de 7 de julho de 2005. Diário Oficial da União nº 130, de 8 de julho de 2005, Seção1, página 31.

NJAJINE, K., ASSIS, S. G., and CONSTANTINO, P. Impacts da Violência na Saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007, 418 p. ISBN: 978-85-7541-588-7. Available from: doi: 10.7476/9788575415887. Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/7yzrw epub/njaine9788575415887.epub>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE/OMS. 2011. **Mulheres e saúde:** evidências de hoje, agenda de amanhã.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Salud mundial.** Genebra, 1993.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPA). **Folha informativa:** violência contra as mulheres. Brasília, DF, 2017. Disponível em <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acessado em 18 de jan. de 2021.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPA). **Quase 60% das mulheres em países da América sofrem violência por parte de seus parceiros.** Brasília (DF), 2018. Disponível em:https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5812:quase-60-das-mulheres-em-paises-das-americas-sofrem-violencia-por-partde-seus-parceiros&Itemid=820. Acessado em 16 de jan. 2021.

PASINATO, W. Oito anos de Lei Maria da Penha: Entre avanços, obstáculos e desafios. RevEstudFem, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 533-545, ago. 2015.

PEREIRA, Tânia da Silva. In: PERERIRA, Rodrigo da Cunha (coord.). **Tratado de Direito das Famílias**. Belo Horizonte: IDBFAM, 2015, p. 151.

PERROT, Michelle. **O nó e o ninho**. Veja 25: reflexões para o futuro, São Paulo: Abril, 1993.

ROMÃO, Lina Maria Vidal, et al. **Condução da violência de gênero na estratégia da saúde de família: uma revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 9, n. 10, e959107600, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.7600>. Acessado em 20 jan. 2021.

SAFFIOTTI, Heleith Iara Bongiovani. Gênero, patriarcado, violência. 2.reimp. São Paulo: Editora Perseu Abramo, 2011.

SILVA, Gabriela Freitas; SILVEIRA, Camila da Silva e FIALHO, Luana Alcântara. A rede de enfrentamento à violência contra as mulheres no Ceará. In ARAÚJO, Maria de Lourdes Góis; ALBUQUERQUE, Greyce Alencar; e MEDINA, Lígia Lucena Gonçalves (Orgs). **SÉRIE: Cadernos Diálogos sobre a experiência no enfrentamento à violência** - volume 02, Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2018.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da et al . Práticas educativas sobre violência contra a mulher na formação de universitários. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 276-285, Aug. 2016 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198380422016000200276&lng=en&nr_m=iso. Acessado em: 01 Fev. 2021. <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242128>.

VENTURELLI, Camila de Camargo Silva. **Força e fragilidade da mulher no Direito: feminist jurisprudence** (feminismo jurídico) e seus reflexos no direito de Família brasileiro. In.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; RIBEIRO, Gustavo Pereira Leite; COLTRO, Antonio Carlos Mathias; TELLES, Marília Campos de Oliveira (orgs.). Problemas no Direito de família. Belo Horizonte: Del Rey, 2011.

WANDERER, Aline; PEDROZA, Regina Lúcia Sucupira. A violência como tema transversal aos estudos sobre a deficiência: interconexões necessárias. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 178-195, abr. 2015. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000100011&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 11 jan. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on violence and health: summary**. Geneva, World Health Organization, 2002.

CAPÍTULO 2

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA CONSTRUÇÃO CULTURAL FUNDADA EM IDEOLOGIA

Jardel Pereira da Silva¹

Teresinha Martins Pereira²

Ana Carolina de Araújo Tome³

Vinícius Efraym Siqueira Lopes Soares⁴

Alcylanna Nunes Teixeira Santiago⁵

Resumo: Apesar da proliferação de mecanismos legais e extralegais contemporâneos, a violência contra a mulher, sobretudo doméstica, persiste. É um maléfico sintoma da sociedade sexista. Na abordagem que se segue, procura-se expor a relação ideológico-cultural entre as ações e palavras hostis e o imaginário sobre o papel do feminino na representatividade social e cultural arraigada – de exclusão. Mediante estudo bibliográfico e apreciação crítica de elementos localizados na realidade, a investigação pretende contribuir para o fortalecimento de lutas e a superação de tantas mazelas advindas das nocivas interpretações “negativas” e “fragilizantes” conferidas à identidade feminina.

Palavras-Chaves: Ideologia Cultural. Violência. Mulher.

¹ Doutorando em Educação na linha de pesquisa Estudos Comparados em Educação – ECOE, vinculado ao Programa de Pos-Graduação da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília – PPGE/FE/UnB. Mestre em Desenvolvimento Regional Sustentável (PRODER – UFC). Professor efetivo na Secretaria de Educação do Ceará (SEDUC). E-mail: jardelsilvapsm@gmail.com

² Especialista em direito penal e criminologia pela Universidade Regional do Cariri. Graduada em Direito pela Faculdade Paraíso do Ceará (FAP-CE). Professora efetiva na Secretaria de Educação do Ceará. E-mail: tepecod65@gmail.com

³ Pós-graduanda em Psicologia Clínica pela FAIVENI. Bacharela em Psicologia pelo Centro Universitário Vale do Salgado (Univs). E-mail: karol.lat@hotmail.com

⁴ Especialista em Direito Trabalhista e Previdenciário pela URCA. Pós graduado em Direito Público pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI). Bacharel em Direito pela URCA. E-mail: viniciusefraymsiqueira@hotmail.com

⁵ Mestra em Desenvolvimento Regional Sustentável (PRODER – UFC). Psicóloga. Especialista em Psicologia em Saúde (CRP11). Pós-graduada em Saúde Mental (UniLeão). E-mail: alcylannanunes@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Brasil tem quase quinhentos anos de catolicismo dominante que, através dos tempos, pregou a obrigação de observância irrestrita das leis contidas nas Tábuas de Moisés, ou seja, os “Dez Mandamentos da Lei de Deus”. Observá-las é não pecar. Muitos dos “pecados”, transpostos para as normas jurídicas, transformaram-se em “crimes”: O sexto “não matarás”.

A Lei de Introdução ao Código Civil diz que o desconhecimento da lei não isenta de “crime” aquele que comete; e, assim, homens e mulheres sofrerão penalidades da lei. Ora “não matar” é mandamento bíblico e “matar alguém” é norma penal conhecida universalmente por todos os indivíduos medianos, ou seja, o chamado “homem-médio” pela doutrina jurídica.

Apesar disso, os índices de homicídio no Brasil são altos; ocorrem cerca de 50 mil assassinatos por ano. Cerca de 3,9 são cometidos contra mulheres por seus companheiros, namorados ou cônjuges e são conhecidos como homicídios passionais. Segundo a Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social do Estado do Ceará (2017) , no Ceará, cerca de 50 homicídios passionais foram cometidos no último ano e no município de Brejo Santo, apesar de possuir apenas uma população de aproximadamente quarenta mil habitantes, foram cometidos 10 homicídios nos últimos dez anos.

Para se compreender o fenômeno do homicídio passional, se faz necessário, primeiramente, compreender a construção cultural ideológica da violência contra a mulher e para isso foi importante nos reportar à antiguidade. E no percurso da história percebermos que, no âmbito da relação de gênero homem/mulher trouxe no seu bojo desigualdade pautada pela descriminação, submissão, subserviência e violência que marcou a história das mulheres nos âmbitos público e privado.

Todavia, aos poucos de forma lenta e gradual, a superação da discriminação e o preconceito contra o gênero feminino passaram gradualmente pela desconstrução dos mitos que permearam visões negativas em relação às mulheres. Seja nas sociedades antigas, medievais e até mesmo nas “modernas”, o ser mulher foi caracterizado pela inferioridade em relação ao homem. Ora vista como “a mulher bondosa”, ora vista com um ser “maléfico e mundano” nas concepções religiosas e medievais, ou ainda nas sociedades modernas, a mulher era dotada para casar e educar os filhos, estando confinada ao lar e aos ditames do seu provedor.

Seja como for, as diversas formas que segregaram as mulheres em todos os tempos da história causaram prejuízos na reconstrução de conceitos em relação ao gênero mulher. Dívidas sociais superadas passaram por processos de lutas e quebra de tabus, no entanto, a luta ainda não acabou e tem-se muito a conquistar.

Portanto, para se compreender a violência contra a mulher na contemporaneidade, se faz necessário um retorno às raízes culturais que plantaram pedagogicamente a ideia do modelo patriarcal, machista e sexista. Sendo tolerável o homem agir com violência, desprezo, ele é instigado a chegar até o extremo, quando comete homicídio passional.

No segundo capítulo analisou-se a competência do Direito Penal Brasileiro ao tutelar a vida humana, objetivando a teoria e o conhecimento do crime de homicídio no sistema jurídico penal brasileiro.

CULTURA E VIOLÊNCIA CONTRA O SEXO FEMININO: DEBATE NECESSÁRIO

A cultura da violência contra a mulher tem sido construída na civilização ocidental. Epistemologicamente cultura vem do

latim, que quer dizer cultivo, elaboração. É um conjunto de valores materiais e espirituais, criados, vivenciados através das relações sociais e transmitidos de geração a geração.

A cultura da violência contra a mulher é fato que se vem construindo desde a mais remota antiguidade, perpassando pelos períodos medieval, moderno, contemporâneo, sendo, pois, estruturados nos âmbitos mitológicos, religioso, filosófico, sociológico, econômico, enfim cultural.

No que diz respeito à mitologia, encontram-se aí dois tipos de mulher: as que representam feminilidade positiva por integrar-se à órbita masculina, através da sua capacidade de reprodução, exemplo: Penélope, a esposa fiel; e as que representam a feminilidade negativa, vingativa, ameaçadora e sedutora, por exemplo, medusa, as amazonas, pandora, sereias.

Já no que se refere à religião, encontramos no antigo testamento – momento do pecado original – Javé – Deus disse para a mulher: “vou fazê-la sofrer muito com a gravidez; entre dores você dará a luz a seus filhos, a paixão vai arrasta-la para o mundo e ele o dominará”.

No Novo Testamento, a subserviência da mulher é apresentada diante do seguinte raciocínio: “mulheres, sejam submissas a seus maridos, como ao Senhor”. De fato, o marido é a cabeça da sua esposa, assim como Cristo, salvador do corpo, é a cabeça da igreja. E assim como a igreja está submissa a Cristo, assim também as mulheres sejam submissas em tudo a seus maridos (Efésios, cap.V).

Ainda, na antiguidade clássica, a mulher é identificada como natureza. A mulher misógina e o egocêntrico já estão presentes nos escritores filosóficos e sociólogos.

Encontramos em Aristóteles, no livro “política” o seguinte trecho: “... no homem a audácia serve para comandar; na mulher, para executar aquilo a que o outro prescreve”.

Durante o medievo, durante a inquisição, quinhentas mil pessoas morreram queimadas sobre acusação de bruxaria, e, deste número, mais de oitenta por cento eram mulheres, dentre elas Joana D'arc.

Chegando à modernidade, Augusto Comte, (1798 – 1857), dizia: “a mulher deveria ser subserviente, não apresentar desejo sexual. Suas atividades, seriam servir a seus maridos e filhos, dedicando-se exclusivamente às tarefas do lar, em que pudesse apresentar seus dons maternais”. Bacon raciocinava: “a natureza (mulher), deve ser coagida, torturada, para assim declarar seus segredos...”. Locke justificava a sujeição da mulher...”. “É vontade de Deus que a mulher obedeça ao homem”.

Jean-Jacques Rousseau (1762) na obra, *Tratado Pedagógico*, afirmava que a educação deveria ser diferenciada entre homens e mulheres. Ele recomenda a provocar a livre iniciativa no homem, defende a repressão dos impulsos das mulheres para acostumá-las à obediência e às cansativas atividades do lar. Voltaire afirmava que a mulher, por ter o sangue mais aquoso, era inferior ao homem.

Immanuel Kant em sua obra: “Fundamentação da Metafísica dos Costumes (1974)” que trata da liberdade, igualdade e autonomia, diz que “as mulheres quando perdem a beleza da juventude hajam perdido os encantos na juventude podem procurar as ciências; contudo, devem ser identificadas quanto a sensibilidade, não pela compreensão”. Afirma o filósofo que elas necessitam de um orientador. No seu trabalho “Antropologia de um ponto de vista pragmático (2006)” declara que as mulheres têm no seu marido o seu primeiro professor. A mulher tem por missão harmonizar o homem. Kant, pelo próprio imperativo categórico feminino, que a mulher não é capaz de guiar-se por si

mesma, e que o homem - sexo sublime e superior- portanto lhe ajudará a alcançar a dignidade moral no matrimônio." Nietzsche dizia que " a mulher é a estátua viva da burrice".

Desse modo, as literaturas filosóficas e sociológicas, sobretudo do pensamento positivista ocidental, são recheadas de ideias preconceituosas e machistas.

No Brasil, por conseguinte, os efeitos do processo histórico da violência contra a mulher se encontram em todas as suas formas e dimensões, nos âmbitos familiar, profissional, econômico e político.

A dominação do ideário masculino ainda é bastante presente. E é nesse sistema que devemos reconhecer a reprodução dessa ideologia para que possamos combatê-la e enfrentá-la de forma a contribuirmos para o equilíbrio entre os gêneros, para a democratização da vida social das mulheres do nosso país.

No nordeste brasileiro, encontramos a face mais cruenta do machismo. Os símbolos que recheiam essa face modelam a cultura do "machismo nordestino", cearense, em cidades menores. Este homem deve ser forte psicologicamente "homem que é homem não chora", deve estar presente em situações perigosas, gostar de bebidas, cigarros e outras drogas lícitas e ilícitas, gostar de aventuras, ser namorador, ser solteiro; ter amantes, se casado; e, sobretudo, ser valente.

A identidade desse homem vem fortalecer o preconceito contra a mulher, pois para ele a mulher deve ser dócil, meiga, submissa aos ditames do homem. Daí vêm repetidas afirmações nos diversos ambientes onde convivem homens e mulheres, "manda quem pode e obedece quem tem juízo". "A mulher deve reconhecer o poderio do homem". Em expressões deste calibre, está a subserviência tão reclamada e exigida pelos machistas.

Todavia, podemos perceber também que, no decorrer do tempo, a mulher vem quebrando as amarras, derrubando as barreiras. São notórias as mudanças ocorridas dentro de casa, no trabalho, no universo político, acadêmico. Esteticamente a mulher vem protagonizando a evolução sócio-econômica e cultural do mundo, muito tipicamente em municípios e comunidades interioranas.

Todo o exposto reflete a inquestionabilidade da necessidade de participação da mulher na vida social, como representante tanto do gênero feminino, como defensora das igualdades sociais, raciais, na construção de um mundo melhor, mais humano e mais igualitário para todos que compõem a raça humana, buscando sempre a concretização dos direitos humanos e dos princípios constitucionais.

Dessa construção histórica do pensamento filosófico, preconceituoso e machista contra a mulher resultaram grandes desigualdades de gênero e de violência.

Hodiernamente quando analisamos a grave situação em que as mulheres do mundo inteiro vivem, especialmente as do ocidente, percebemos que de imediato o problema mais grave e ameaçador ainda diz respeito à violência.

A palavra violência, no ponto de vista atual, é caracterizada paradoxalmente de um lado o conceito etimológico, de outro a sua subjetividade. No que se refere etimologia segundo Michanel (1990, p. 4), “o termo violência vem do latim. Violentia, que significa caráter violento ou feroz, força. O verbo violare significa tratar com violência, profanar, transgredir, com uma instância de infração e no ultraje”. Nesse conceito percebemos o significado da violência como uma força vital. No entendimento de Petrelli (2001), a violência é:

Uma ação contrária à ordem natural. É violência tudo que se opõe à natureza, às

suas leis, aos seus processos, às suas configurações sistêmicos, macro e micros sistêmicos, aos grandes e pequenos habitat, que amparam e desvelam a vida. É violência tudo o que intenciona destruir a vida na sua riquíssima e útil diversidade, diretamente ou indiretamente, a curto e a longo prazo. Mas, transgredir leis injustas contrarias a consciência ético, ou simplesmente destruídas de significados não é expressão de violência é “coragem de ser”. Desobedecer a tirania é virtude, é estratégia de resistência aos “sistemas de invasão” da liberdade de “sujeitos e operante.

Diante das análises acima citadas, entendemos que a violência assim é: a ferocidade da força vital. É também, caracterizada pelas intervenções manifestadas no jogo das relações de poder no processo de dominação, desaguando na própria natureza humana. É neste momento que homens e mulheres criam regras que vão punir os danos provocados pelo cometimento do crime provocado pela violência. Existem fatos aceitos como violentos e outros culturalmente legitimados pela sociedade. A Convenção Interamericana para prevenir e erradicar a violência contra a mulher – CIPE/1994, aprovada na Assembléia Geral da Organização dos Estados Americanos – O.E.A., conceituou a violência contra a mulher como: “qualquer ação e conduta, baseada no gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no contexto público como no privado”.

Conclui-se, que há normas regulamentadoras para cada tipo de sociedade, como também, há uma gama de violência que se manifesta nos contextos privados institucionais e domésticos, perpassando pelas relações sociais institucionais públicas e de

gênero, objeto do estudo em questão e ocorre nas modalidades da objetividade quando física ou sexual ou da subjetividade quando abala o psicológico e a moral.

No que se refere à violência doméstica, esta ocorre na sua grande maioria nos lares no interior domiciliar e sua principal característica é a habitualidade. Este tipo de violência ocorre entre os membros da mesma família, onde o agressor que tem algum tipo de poder – seja ele econômico, físico, ou psicológico, - pratica contra aquele supostamente mais frágil a violência, no próprio convívio.

A violência doméstica não se encontra segregada em esta ou aquela classe social, ou somente contra as mulheres. Ela transita democraticamente em todos os níveis sociais e entre todos os membros da mesma família; seja nas relações dos homens e mulheres, tios e sobrinhos, mulheres e filhos homens, mulheres e conjugados, filhos e pais, enfim todos os membros que compõem uma família e habitam no mesmo ambiente doméstico.

Todavia, na maioria absoluta das vezes quem mais sofre com a violência doméstica ainda é a mulher. Sobre as relações sociais historicamente, o sistema político econômico, social e cultural ditou regras de subserviência das mulheres perante os homens.

De acordo com Osterne, (2004. p, 11):

Os sustentáculos dessas relações desiguais são principalmente a divisão sexual desigual do trabalho doméstico, a divisão social do trabalho, o controle do corpo e da sexualidade feminina e a exclusão das mulheres dos espaços de poder e divisão sobretudo, pela via das exposições entre o público e o privado.

É necessário, portanto, compreender a violência contra a mulher sob uma perspectiva estrutural, social com valores e ideologias. E finalmente, entender que temos que lutar contra as desigualdades que permeiam o gênero humano e não contra suas diferenças. As diferenças são os principais fatores que provocam e instigam a evolução social, econômica e cultural de uma sociedade.

No que diz respeito às modalidades da violência contra a mulher, é considerada a violência física, sexual e psicológica. Sobre a violência física, essa é executada quando se tem a intenção de causar danos a outrem; este dano pode ser leve ou chegar até à morte.

A violência sexual se encontra relacionada ao homossexualismo ou heterossexualismo que pode ocorrer entre duas ou mais pessoas, caracterizada pelo ato sexual formado, ou estupro que pode levar à morte.

A violência psicológica é aquela praticada através de xingamentos, humilhações, julgamentos injustos baseados em acusações inverídicas, podendo assim provocar traumas irreversíveis pelo resto da vida. Ela só poderá ser constatada através da mudança e comportamento da mulher agredida, pois este tipo de violência não machuca fisicamente; suas marcas são identificadas a partir de mudanças comportamentais da vítima.

Ainda são identificados outros dois tipos de violência, *a moral e a simbólica*. A primeira é aquela que atinge direta ou indiretamente a honra, a dignidade e a moral da vítima; assemelha-se a violência psicológica quanto as suas características, seja através de acusações inverídicas, julgamentos injustos ou exclusão pelo ato discriminatório.

A violência simbólica se constitui no âmbito das relações sociais e é caracterizada pelo arcabouço dos valores culturais, e historicamente construído para dominação do universo masculino. Segundo a análise de Boudier (1999, p. 47):

A violência simbólica se institui por intermédio da condição que o dominado não pode deixar de conceder ao dominante (e, portanto a dominação) quando ele não dispõe, para pensá-la e para se pensar, ou melhor, para pensar sua relação com ele mais de que instrumentos de conhecimento que ambos tem em comum e que ele não sendo mais a forma incorporada da relação de dominação, fazem esta relação ser vista como natural; ou em outros termos quando os esquemas que ele põe em ação para se ver e avaliar, ou para ver e avaliar os dominantes (elevado/baixo, masculino/feminino, branco/negro, etc.) resultam da incorporação de classificações, assim naturalizadas de que seu ser social é produto.

É sabido também que a violência simbólica se encontra presente no nosso cotidiano em toda a sua plenitude. Amaral 2001, afirma que a sua manifestação mais frequente é encontrada nos meios de comunicação, na exibição de imagens de atentado ao pudor e a nudez explícita, principalmente a feminina, além dos programas de humor.

É comum encontrarmos esse tipo de violência em músicas populares, provérbios, tais como: mulher é como laranja em todo canto se arranja; mulher sem ciúme é flor sem perfume, se mulher fosse dinheiro havia muita nota falsa, beijo de menina também é vitamina. Também em frases de camiseta: mulher não vale nada até pobre tem, seu namorado não faz DIREITO eu faço, atrás de um grande homem sempre existe uma grande mulher... cansada, triste, chateada e estressada, agora vou votar nas putas, cansei de votar nas filhas dela.

Encontramos toda uma gama de violência simbólica nos mais variados espaços e situações e o mais intrigante é que não percebemos protestos, nem mesmo reações das instituições, associações, poderes políticos que combatam ou mesmo promovam debates sobre os degradantes tipos e a banalização da violência.

É urgente que discussões sejam planejadas e realizadas mudanças na edificação de novos parâmetros fundamentais da racionalidade, formas de pensar mais equânimes e democráticas, avessas a segregação e filiadas ao bom senso de incluir todos(as) no seio da coletividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme o acima exposto, ainda se vislumbra um cenário de intransigência cultural e constante necessidade de embates contra o preconceito emergente contra pessoas do gênero feminino. Apesar das inúmeras tentativas de ressignificação implementadas em busca do “consenso entre os sexos”, ainda seria prematura qualquer definição ou celebração de realidade igualitária.

Não se pode ignorar a convergência de setores público e privado no sentido de aprimorar constructos legislativos, condicionais e existenciais cujo escopo é mitigar o arraigado instinto sexista socialmente apregoados. Sobretudo no âmbito das políticas governamentais, é inquestionável o êxito por instrumentos eficazes: Lei Maria da Penha, Coordenadorias, Secretarias e Delegacias da Mulher, campanhas publicitárias, etc. Tudo visando o fim último de emancipar e libertar as vítimas (de violências múltiplas) outrora subjugadas.

Acreditar que homens e mulheres são sujeitos de direito e merecem dignidade é passo fundamental para consagração do respeito.

A humanidade é única, nela os sujeitos se desenvolvem e são inseridos nos seus lugares de fala, postulando espaço e voz ativa. Os velhos cânones machistas foram superados? A resposta depende de cada um abandonar, definitivamente, a atitude conformista e o tom ancestral de patriarcalismo absoluto e abrir os olhos para uma nova vivência: o equilíbrio entre masculino e feminino, sem temores nem submissão.

REFERÊNCIAS

AMARAL,Célia Chaves Gurgel; et al. **Dores visíveis:** violência em delegacias da mulher do Nordeste – Fortaleza. Edições REDOR/NEGIF/UFC, 2004.

BOUDIER, Pierre. **A dominação masculina.** Tradução de Maria Helena. Rio de Janeiro: Betana Brasil, 1999.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes.** Trad. Paulo Quintela. São Paulo: Abril Cultural, 1974.

_____. **Antropologia de um ponto de vista pragmático.** Trad. Clélia Aparecida Martins, São Paulo: Iluminuras, 2006.

OSTERNE, Maria do Socorro Pereira. **A família em sua multiplicidade de formas e sentidos.** Temas Transversais. Fortaleza, EDUECE, 2004.

PETRELLI, R. **Fenomenologia**: teoria, método e prática. Goiânia: UCG, 2001.

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL. **Estatísticas**.
Fortaleza. Acesso em 09.fev.2017. Disponível em:
<https://www.sspds.ce.gov.br/estatisticas-2/>

CAPÍTULO 3

ENFRENTAMENTO DA VIOLENCIA DOMÉSTICA NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL: REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO DOS DISCENTES DE ODONTOLOGIA

Antonio Gean Oliveira de Alencar¹

Messias Gomes Filho²

Francisco Renato Silva Ferreira³

Miguel Melo Ifadireó⁴

Tássia Lobato Pinheiro⁵

Ivo Cavalcante Pita Neto⁶

Vanessa de Carvalho Nilo Bitu⁷

Resumo: A violência doméstica (VD) caracteriza-se pela ação e/ou omissão perpetradas no contexto familiar, resultando em danos à integridade física, psicológica ou a liberdade das vítimas que são geralmente crianças,

¹ Graduando – Bacharelado em Odontologia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO). Correio Eletrônico: alencar.geean@gmail.com.

² Graduando – Bacharelado em Odontologia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO). Correio Eletrônico: messias.gomes2630@gmail.com;

³ Mestrando do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (MePESa/UNILEÃO). Especialista em Educação Especial/Educação Inclusiva/Altas Habilidades (FAVENI). Especialista em Educação Especial e Treinamento Desportivo (DOMALBERTO). Especialista em Docência do Ensino Superior (PIP). Professor de Educação Física na Secretaria de Educação do Município de Juazeiro do Norte. Pesquisador do Laboratório Interdisciplinar de Estudos e Extensão Universitária em Educação Inclusiva e Violência (LIEVI). Correio Eletrônico: norf20@hotmail.com

⁴ Pós-doutorando em Educação pela Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Iberoamericana do Paraguai (UIA/PY). Doutor em Sociologia pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal de Pernambuco. (UFPE). Professor do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). Professor Assistente da Universidade de Pernambuco (UPE). Pesquisador-líder do Laboratório Interdisciplinar em Estudos da Violência no Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (LIEV-UNILEÃO). Pesquisador-líder do Núcleo de Estudos em Gênero, Raça, Organizações e Sustentabilidade (NEGROS) da Universidade de Pernambuco (UPE). Correio Eletrônico: miguel.ifadireo@upe.br

⁵ Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (MePESa/UNILEÃO). Especialista em Gestão de Pessoas (FGV). Administração e Gestão de RH e Coordenadora da área de desenvolvimento humano e membro do Comitê Pedagógico (UNILEÃO). Correio Eletrônico: tassia@leaosampaio.edu.br

⁶ Doutor em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC. Mestre em Odontologia (UFC). Professor do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (MePESa/UNILEÃO). Cirurgião Buco-Maxilo-Facial do Hospital Regional do Cariri (HRC). Endereço eletrônico: ivo@leaosampaio.edu.br

⁷ Doutora em Etnobiologia e Conservação da Natureza pelo Programa de Pós-Graduação em Etnobiologia da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Professora do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (MePESa/UNILEÃO). Professora dos cursos de Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). Endereço eletrônico: vanessa@leaosampaio.edu.br

adolescentes, mulheres e idosos. O objetivo desse estudo é descrever aspectos da violência doméstica e propor reflexões sobre as normatizações que vinculam os odontólogos a essa temática, bem como investigar a formação dos discentes de Odontologia para o enfrentamento dessa problemática. Foi realizada uma revisão de literatura, de natureza qualitativa, através das bases de dados da PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde utilizando as palavras-chaves: violência doméstica, currículo profissional, saúde integral, ensino em saúde e Odontologia. A análise dos artigos selecionados trouxe à tona diversos aspectos sobre as violências e seus fatores agravantes, como a subnotificação dos casos, a formação dos profissionais em relação ao enfrentamento dos casos de VD e sobre os grupos vulneráveis no novo modelo familiar vigente no século XXI. Conclui-se que o combate à VD precisa ser realizado por uma equipe multidisciplinar envolvendo profissionais de diferentes áreas do conhecimento e que o cirurgião-dentista não pode limitar-se ao modelo biológico diante dessa problemática social e de saúde. Sugere-se que as discussões sobre a legislação vigente envolvendo essa temática permeiem a formação discente e as capacitações profissionais.

Palavras-chaves: violência doméstica; currículo profissional; ensino em saúde; Odontologia.

INTRODUÇÃO

Toda ação e omissão impetrada contra um ente familiar, seja realizada dentro ou fora do lar, e que prejudique seu bem-estar, sua integridade física, psicológica ou a sua liberdade e o direito ao seu pleno desenvolvimento é considerada violência doméstica (VD); o agressor é sempre alguém que exerce no lar uma posição de poder e os agredidos geralmente são crianças, adolescentes, mulheres e idosos (DAY *et al.*, 2003).

A violência doméstica (VD) é considerada um dos mais sérios problemas de saúde pública no contexto mundial e estudos demonstram que os cirurgiões-dentistas (CD), na maioria das vezes, limitam-se a tratar as lesões físicas, demonstrando possíveis lacunas na formação do egresso, que ao longo do curso de graduação, deve desenvolver competências para identificar casos de maus tratos e trabalhar em prol da saúde e dignidade dos

pacientes conforme o artigo 5 do Código de Ética Odontológica (TORNAVOI *et al.*, 2010).

É certo que o setor de saúde não pode assumir sozinho a responsabilidade no combate à violência na sociedade, entretanto, os profissionais dessa área não podem prescindir do desenvolvimento de competências que os capacitem para o enfrentamento do problema, o que inclui o conhecimento e a interpretação da legislação brasileira relacionada ao tema: Constituição Federal, Lei das Contravenções Penais, Estatuto da Criança e Adolescente, Estatuto do Idoso, Lei 10.778, de 24 de novembro de 2003 que trata da notificação compulsória de violência contra a mulher e Códigos de Ética que regem as profissões (SALIBA *et al.*, 2007).

A intervenção dos profissionais de saúde nos casos de VD deve estar voltada não só ao tratamento físico das vítimas, mas também aos aspectos psíquicos e sociais, incluindo o encaminhamento e a obrigatoriedade de notificação às autoridades legais. Os profissionais da área odontológica estão envolvidos nessa exigência, visto que em sua maioria esse tipo de agressão resulta em traumas na região orofacial, sendo comuns: lacerações, contusões, escoriações de pele, bem como fraturas ósseas simples como as dos alvéolos dentais que originam transtornos funcionais, fonéticos e estéticos, bem como fraturas ósseas mais severas (CAMPOS *et al.*, 2006; COSTA *et al.*, 2016).

Diante da situação acima explicitada e sendo a violência doméstica um problema social relevante e que continua atual mesmo com toda a discussão em torno das temáticas que envolvem a proteção de vulneráveis em nossa sociedade, partimos da seguinte questão: os odontólogos estão presos ao modelo biologicista e limitam-se ao tratamento das lesões físicas ou demonstram a habilidade de atender às demandas de saúde integral visando o bem-estar físico, psíquico e social, inclusive

notificando os casos de agressão doméstica de que tiver conhecimento?

O nosso envolvimento com essa temática iniciou na disciplina de Odontologia Legal e pela participação que tivemos em reuniões do LIEV (Laboratório Interdisciplinar de Estudos sobre Violência) no Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. O pensamento inicial era tratarmos do assunto no que tange apenas a Odontologia, nossa área de graduação, mas com o desenvolvimento da pesquisa vimos que a violência contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos envolve profissionais de várias áreas do conhecimento e que a reabilitação dos agredidos dependerá sempre da ação conjunta de vários profissionais; nesse contexto, justificamos o fato de incluirmos a atividade de outros profissionais de saúde várias vezes em nossa abordagem, pois como explana Silva *et al.* (2019) além dos traumas físicos que podem até incapacitar a vítima, há o desenvolvimento de problemas psicossociais cujas sequelas tornam o abuso sofrido algo marcante e inesquecível, devendo a vítima ser acolhida por equipes que incluam profissionais de áreas diversas.

Esse estudo tem o intuito de descrever aspectos da violência doméstica, propor reflexões sobre as normatizações que vinculam os odontólogos aos casos de VD e sobre a formação dos discentes de Odontologia para o enfrentamento dessa problemática.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a produção deste trabalho foi realizada através de revisão de literatura, de natureza eminentemente qualitativa. Essa escolha deu-se porque a pesquisa qualitativa segundo Minayo *et al.* (2001), proporciona um contato

direto com os fatos estudados propiciando a geração de novos conhecimentos.

Especificamos uma questão introdutória e buscamos estudos primários relevantes em bibliotecas virtuais (Biblioteca Virtual de Saúde – BVS que abrange PubMed, SciELO, Bireme e Lilacs). Para primeira análise dos estudos obtidos, selecionamos aqueles cujo resumo contivesse os seguintes termos ou a combinação deles: violência doméstica, currículo profissional, saúde integral, ensino em saúde e Odontologia. Em segunda análise, conforme orientação de Caiado *et al.* (2016), selecionamos os trabalhos que fundamentassem a questão formulada, avaliando e sintetizando as suas respectivas contribuições.

Foram incluídos os artigos que versavam sobre pelo menos 3 dos 4 descritores de busca e cujos resultados tivessem aderência com os objetivos do nosso estudo; enquanto foram excluídos artigos que estivessem escritos em línguas que não fossem o português, o inglês ou o espanhol.

O passo seguinte foi classificar as contribuições dos autores em três categorias: 1) aspectos da violência doméstica, 2) normatizações que vinculam os profissionais de saúde a essa temática e 3) formação dos discentes de Odontologia para o enfrentamento dessa questão durante o exercício profissional.

Para complementarmos as reflexões, recorremos à legislação vigente específica sobre a proteção dos grupos estudados (Estatuto da Criança e do Adolescente, o Estatuto do Idoso e a Lei Maria da Penha) e de modo especial, ao Código de Ética que rege a profissão dos cirurgiões-dentistas.

ASPECTOS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

O Brasil apresenta altos índices de violência contra crianças/adolescentes, mulheres e idosos, sendo urgente a

implementação de medidas que reforcem as já existentes para tentar diminuir a incidência de tais crimes. Vários estudos têm tratado do tema no intuito de esclarecer aspectos epidemiológicos da VD para então criar estratégias de combate em diversas frentes. O combate às violências no âmbito doméstico teve um progresso significativo desde estas que começaram a ser encaradas como um problema de saúde pública no país, através da aprovação e implementação da PNRMAV (Política Nacional de Redução de Morbidade e Mortalidade de Acidentes e Violências), ampliando a discussão sobre suas causas e suas consequências, e focando não só nas lesões e seus tratamentos, mas também no contexto nos quais elas ocorreram e nas ações de prevenção que o problema exige (SOUZA *et al.*, 2016; CASTRO *et al.*, 2017).

Aranega *et al.* (2010), mostra que a naturalização da violência no âmbito doméstico constitui uma violação das Normas Internacionais e da Legislação Brasileira; essa situação exige uma atenção especial no sentido de desenvolvimento de estratégias que visem orientação, acolhida e ações nos serviços de saúde ao alcance de indivíduos de todas as classes sociais, raças/etnias, religiões, faixas etárias e graus de escolaridade.

Existem casos em que além dos traumas físicos que podem incapacitar a vítima, há o desenvolvimento de problemas psicosociais graves; essas sequelas sendo físicas e/ou psicológicas tornam o abuso sofrido um tormento inesquecível para as vítimas (SILVA *et al.*, 2019).

Pela ótica de vários autores, os tópicos a seguir descrevem aspectos da violência doméstica contra grupos específicos da população.

Violência Doméstica Contra a Criança e o Adolescente (VDCA)

Os modelos familiares vigentes no século XXI foram moldados a partir de movimentos sociais, influência dos meios de comunicação em massa, conjuntura política e social e da própria Constituição Federal e outras legislações. Apesar de todas as reestruturações socioculturais na família, permanece ainda a complexa chaga da violência contra crianças e adolescentes em todas as classes sociais, variando apenas a forma como ricos e pobres abordam a questão, pois enquanto as famílias mais abastadas mantêm a problemática sob sigilo nos atendimentos particulares de saúde, as classes menos favorecidas expõem sua situação em instituições públicas, fazendo parte mais frequentemente das estatísticas sobre violência e fortalecendo a falsa ideia de que o problema não existe nas classes sociais mais privilegiadas (ROQUE; FERRIANI, 2002).

A relevância e urgência de uma reflexão sobre a violência contra crianças e adolescentes (VDCA) decorre do imenso sofrimento que isso representa para seres em formação que precisam ser protegidos no âmbito familiar e são expostos a queimaduras, espancamentos, torturas, negligência, abusos de ordem psicológica e sexual, situações que muitas vezes irão levá-los ao óbito ou ao desenvolvimento de sequelas permanentes. O medo que os cerca nessas situações, leva a maioria das crianças e adolescentes a silenciarem a sua dor, o que cria um ambiente propício para a manutenção da violência durante anos a fio (SARAIVA *et al.*, 2012).

Em algumas famílias, os responsáveis legais enxergam o uso da violência doméstica como método educativo, sem demonstrarem a menor sensibilidade e conhecimento em relação às fases de desenvolvimento da criança/adolescente que cresce

naturalizando a violência doméstica e repetindo-a futuramente ao assumirem a posição de chefes de famílias. Por isso é tão importante quebrar o “muro do silêncio” para retirar esses indivíduos do ciclo da violência doméstica; o encobrimento dos casos pode ocorrer por omissão dos entes familiares, por receio da própria vítima que se acha indefesa e que permanecerá habitando no mesmo ambiente que o agressor temendo retaliações futuras, pela dificuldade os profissionais em diagnosticar e notificar, e também pela precariedade de recursos nos sistemas de saúde e de justiça brasileiros.

Professores, médicos e demais responsáveis por estabelecimentos de saúde e educação podem ser penalizados, caso não notifiquem situações suspeitas ou confirmadas de violência; vale salientar que esses profissionais ocupam posições que facilitam a identificação de indivíduos em situações de vulnerabilidade e que podem além de intervir no caso, promover estratégias preventivas através de ações junto aos grupos de risco (LISE; MOTTA, 2012; ZAMBON *et al.*, 2012).

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER (VDM)

O ranking da violência nos países, construído por Santos *et al.* (2019), assinala o Brasil como o quinto colocado dentro os países mais violentos contra o gênero feminino nas Américas, sendo Roraima o estado mais problemático do país.

Com base nos tipos de violência elencados na LEI Nº 11.340 de 7 de agosto de 2006, conhecida popularmente como Lei Maria da Penha, Castro *et al.* (2017) e Zart e Scortegagna (2015) descreveram a violência física, psicológica, moral, patrimonial e sexual. As agressões às mulheres são predominantemente ocorridas em suas próprias residências, onde há maior

probabilidade causal e apesar do principal agressor ser alguém com quem a mulher mantém ou manteve um relacionamento conjugal, elas também podem ser vítimas de violência gerada pelo genitor paterno, irmãos, filhos ou outros parentes de quem a mulher na maioria das vezes depende economicamente (ADEODATO; CARVALHO, 2005; PEREIRA *et al.*, 2019).

Na maioria dos casos, os agressores apresentam-se sob os efeitos de drogas psicoativas, vários são os estudos que relacionam drogas lícitas ou ilícitas à desagregação familiar; o fato do álcool ser utilizado indiscriminadamente no Brasil concorre para que haja muitos casos de VCM praticados por homens alcoolizados que alteram seu humor no âmbito doméstico e acabam por agredir suas companheiras. Porém, é ressalvado ainda, que as bebidas alcoólicas não são por si só um motivador para tais agressões, mas que funcionam como coadjuvantes a amplificar outras questões dentro de uma discussão (RABELLO *et al.*, 2007; SANTOS *et al.*, 2019).

É urgente alertar para a maior vulnerabilidade das mulheres durante a gestação, pois segundo estudo de Pioretti *et al.* (2018), grande é o número de grávidas que são agredidas e consideram-se sem alternativas que não seja aturar as agressões devido a dependência financeira e ao medo de não darem conta da educação dos filhos sozinhas, referindo insegurança de seguir a vida com liberdade e autonomia; um dos fatores que aparece agravando a situação é a pouca instrução dessas maternas. Campos *et al.* (2016), com base nos registros dos exames de lesão corporal realizados no Departamento Médico Legal de Vitória, Espírito Santo, perceberam que ao considerar somente os dados relacionados a lesões orofaciais, a maioria das vítimas eram mulheres que sofreram agressões físicas. No entanto, eles sugerem que o alto número de mulheres envolvidas nos casos de agressões e que procuraram esse serviço pode representar um possível indicador de aumento das denúncias dessas agressões.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA O IDOSO (VDI)

Segundo o Ministério da Saúde (2002), abusos físicos, psicológicos e sexuais, o abandono, as negligências, os abusos financeiros e a autonegligência constituem o rol de violências e maus tratos a que os gerontos podem estar submetidos. Sousa *et al.* (2010) ampliam os tipos de VDI tomando por base a violação dos direitos humanos citando a privação da liberdade, da fala e da privacidade e a segregação involuntária, essa última relacionada às instituições que abrigam idosos.

A VDI é toda aquela praticada por aqueles que convivem com os longevos no espaço do lar, estejam ou não vinculados a eles por laços familiares, portanto pode ser praticada por cuidadores, empregados do lar, agregados ou visitantes; já a violência familiar é um subtipo de VD na qual o agressor do idoso é filho, neto, bisneto, parceiro, nora/genro dentre outros que tenham ligação de parentesco. Como envolve vínculos afetivos e convivência dentro do mesmo espaço, é mais complexa e dificilmente identificada; quando suspeitada pelos profissionais de saúde, esses optam muitas vezes por restringir a responsabilidade às autoridades policiais e judiciais, limitando a sua atuação a queixa física na maioria das vezes (RITT, 2007; IBGE, 2009).

A violência contra os idosos no Brasil é um problema de saúde pública para o qual não há dados epidemiológicos precisos quanto à incidência e prevalência por ser de difícil identificação e encoberta por parte da sociedade; é uma questão que não pode ser debatida sem que se considere o aumento demográfico dessa faixa etária nos últimos anos e o papel do idoso na nova estrutura familiar brasileira, onde uns são os provedores principais do lar através da renda proveniente do sistema previdenciário, enquanto outros necessitam de amparo emocional e financeiro por parte dos filhos (ARAUJO *et al.*, 2000; QUEIROZ, 2000).

Dentre os obstáculos que se interpõem à identificação dos casos de violência que atinge os longevos, Shimbo *et al.* (2011) citam a ocultação das agressões pelo agredido, as alterações mentais na senilidade, as dificuldades de comunicação e a ausência de um instrumento voltado especificamente para o reconhecimento dos casos de agressões contra idosos. Somam-se a essas dificuldades, a inabilidade de alguns profissionais em atuar dentro da perspectiva de saúde integral dessa faixa etária da população, agindo preventivamente, identificando e intervindo, inclusive notificando os casos às autoridades competentes. Além do mais, os serviços de saúde devem ser estruturados como locais de acolhida onde sejam elaborados projetos visando o apoio contra a violência (APARATTO JUNIOR; MORAES, 2010).

Grande parte das denúncias de VDI são realizadas anonimamente por via telefônica, o que faz com que a grande maioria dos agressores não seja punida por ausência de comprovações efetivas, perpetuando a violência no âmbito doméstico (SOUZA *et al.*, 2007).

O PAPEL DO CD FRENTE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM NORMATIZAÇÕES NACIONAIS

Os tópicos anteriores enfocam a vulnerabilidade de alguns grupos dentro do contexto doméstico. Para Carmo e Guizardi (2018), partindo dos vocábulos em latim *vulnerare*, que significa ferir, lesar, prejudicar e *bílis* – suscetível – originou a palavra vulnerabilidade. Conforme conceitos bioéticos, vulnerabilidade caracteriza-se pela condição inerente ao ser humano, naturalmente necessitado de ajuda, diz do estado de ser/estar exposto a riscos e danos, em razão de uma suscetibilidade relacionada à própria existência, quando demasiada contraditória. Existem na legislação brasileira, normatizações gerais e específicas

que visam a proteção desses grupos, daí condensarmos nos próximos parágrafos de que modo esses grupos estão protegidos de forma direta ou indireta por essas normas e de quais formas os CD estão vinculados a elas.

O Código de Ética da Odontologia atualizado em 2012, não é preciso sobre a obrigação de notificar casos de violência contra os pacientes e nem individualiza grupos específicos quanto a isso, no entanto há trechos contendo deveres que quando interpretados juntamente com legislações atuais, permitem a interpretação de que enquanto profissional de saúde, o CD deve zelar pela assistência visando à saúde integral do paciente, inclusive considerando a preservação de sua dignidade (física, psíquica, moral, social e espiritual) conforme disposto no inciso VII do artigo 9º da Resolução do Conselho Federal de Odontologia nº 118/12.

Art. 9º. Constituem deveres fundamentais dos inscritos e sua violação caracteriza infração ética: (...) VII - zelar pela saúde e pela dignidade do paciente (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012, pag. 03).

A mesma resolução aponta em outro artigo (citado abaixo) que é infração ética agir com desrespeito ao paciente ou permitir que outro o faça; segundo Silveira *et al.* (2014) desrespeita-se a ética por ação ou omissão que pode inclusive ser interpretada como conivência, para esses autores “a ação afirmativa está em pautar-se pelo respeito ao paciente”.

Art. 11. Constitui infração ética: (...) VIII - desrespeitar ou permitir que seja desrespeitado o paciente (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012, pag. 05).

Podemos observar que embora o Código de ética da profissão não cite a violência contra grupos específicos e não trate do problema diretamente, ele deixa implícitas a responsabilidade do profissional em relação à assistência à saúde integral, assim sendo o profissional não deverá estar atento somente às lesões visíveis desconsiderando o trauma psicológico sofrido, permitindo continuidade dos episódios violentos por não realizar notificações. Essa é uma oportunidade para que o CD desconstrua a sua visão biologicista, que muitas vezes faz com que sejam minimizados aspectos voltados à saúde mental e social das vítimas (SILVEIRA *et al.*, 2014).

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990) que trata da proteção integral à criança (até os 12 anos incompletos) e ao adolescente (entre os 12 e 18 anos) considera que as pessoas nessa faixa etária gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral, e assegura as oportunidades e facilidades que lhes permitam o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. Esses direitos independem de condições não sendo permitido que sejam discriminados por quaisquer particularidades de que sejam portadores (situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem). Merece especial atenção, o artigo destacado abaixo:

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou

omissão, aos seus direitos fundamentais (BRASIL, 1990, [s.p.]).

Em relação ao ECA, o CD poderá ser responsabilizado na posição de indivíduo responsável por estabelecimento de atenção à saúde segundo o artigo 245, que prevê penalidade para profissionais de saúde e de educação que deixarem de notificar casos de agressões contra crianças e/ou adolescentes às autoridades públicas.

Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente: Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência (BRASIL, 1990, [s.p.]).

A lei conhecida como Lei Maria da Penha (Lei 10.778, de 24 de novembro de 2003) institui a notificação compulsória dos casos de violência contra as mulheres e prevê a criação de Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, formados por uma equipe de atendimento multidisciplinar onde a vítima tenha acesso a profissionais especializados nas áreas psicossocial, jurídica e de saúde. O artigo dessa norma está reproduzido abaixo.

Art. 30. Compete à equipe de atendimento multidisciplinar, entre outras atribuições que lhe forem reservadas pela legislação

local, fornecer subsídios por escrito ao juiz, ao Ministério Público e à Defensoria Pública, mediante laudos ou verbalmente em audiência, e desenvolver trabalhos de orientação, encaminhamento, prevenção e outras medidas, voltados para a ofendida, o agressor e os familiares, com especial atenção às crianças e aos adolescentes (BRASIL, 2006, [s.p.]).

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) considera como beneficiários dessa norma, os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos; a essa faixa etária “são assegurados os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral, sendo asseguradas todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade”. O artigo 4 declara que “nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei” e deixa claro que prevenir ameaças ou violações aos direitos dos gerontos é dever de toda a sociedade.

Interessa principalmente ao CD enquanto cidadão e profissional habilitado para tratar das lesões físicas decorrentes de violência, interpretar e assumir em si a responsabilidade do seguinte artigo do referido estatuto:

Art. 6º Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento (BRASIL, 2003, [s.p.]).

PERFIL DE FORMAÇÃO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS E ABORDAGEM FRENTES AOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

A vivência e o aprendizado odontológico são artifícios que, nas mãos de um profissional comprometido e preocupado, é crucial para a resolutividade de casos de agressões domésticas. Porém algumas vezes, as dúvidas são um empecilho para uma ação mais ativa do profissional, sendo assim os protocolos orientadores de conduta são indispensáveis (MOREIRA *et al.*, 2015).

Para Souza *et al.* (2016) poucos cursos na área da saúde tematizam sobre as agressões no âmbito doméstico, e os poucos que o fazem, abordam a temática de forma minimalista de modo que o egresso necessitará posteriormente desenvolver habilidades mais efetivas para o manejo desses casos, sendo assim imprescindível o fortalecimento do tema na transversalidade dos currículos.

Rodrigues *et al.* (2016) corroboram com essa opinião e debatem sobre as lacunas referentes ao enfrentamento da violência doméstica na formação acadêmica em Odontologia destacando que muitos odontólogos procuram um aperfeiçoamento posteriormente à conclusão do curso quando se deparam com atendimentos que requeiram uma postura efetiva diante de situações concretas.

Tornavoi *et al.* (2010) demonstram que nos cursos de Odontologia ainda é necessário o desenvolvimento de competências e habilidades no que se refere a essa temática. Abordando cirurgiões-dentistas (CD) graduados em uma faculdade paulista no ano de 2010, esses autores observaram a insegurança dos mesmos em descrever qual a conduta a ser realizada frente a mulheres, crianças e idosos vítimas de violência dentro de casa; outra discussão relevante nesse estudo aponta

para o fato de que idosos e crianças que sofreram violência sensibilizaram um número maior de profissionais do que as mulheres agredidas.

Veloso *et al.* (2018), aponta o fato de muitos profissionais não apresentarem segurança na condução dos casos de VD por não terem conhecimento mais aprofundado sobre os seus deveres além do tratamento das lesões físicas, e que à medida que essa temática veio a ser mais discutida e menos tolerada na sociedade, o CD buscou preparo em formações complementares para contribuir com o enfrentamento das violências.

Estudo de Van Dam *et al.* (2015) mostrou a importância do debate sobre os aspectos da VD como tema transversal na formação acadêmica dos profissionais contribuindo para as tomadas de decisões frente aos casos de agressão na Holanda; os CDs demonstraram segurança e conhecimento das ações necessárias para a resolutividade das agressões, uma vez que traziam conhecimentos sobre seus deveres de atuação decorrentes de uma aprendizagem pregressa em graduação ou pós-graduação. Van Dam *et al.* (2015) relataram ainda a eficácia dos veículos digitais para a disseminação dessa aprendizagem via aulas em meios virtuais de formação ou complementação do processo acadêmico.

Estudo realizado por Costa e Tinoco (2019) no Rio de Janeiro demonstrou que durante o curso, dois terços dos acadêmicos de Odontologia tiveram oportunidades de conhecer o Estatuto da Criança e do Adolescente, no entanto mais da metade dos participantes do estudo não conseguiram reconhecer quais as responsabilidades legais do profissional de saúde diante de casos de violência contra esse grupo.

No trabalho de Gomes *et al.* (2011) chama a atenção a omissão dos casos às autoridades competentes pelo fato dos CDs declararem incerteza quanto ao limite ético entre o dever de notificar e o sigilo profissional, o que demonstra um claro

desconhecimento legal. Em Santa Catarina, apenas 21,3% dos cirurgiões-dentistas que atendem na Região Carbonífera desse estado asseguram ter conhecimento sobre a ficha de notificação de violência, mas sentem-se inseguros no encaminhamento dos pacientes para as autoridades responsáveis (FERNANDES *et al.*, 2017).

Resultados semelhantes foram encontrados por Cruz *et al.* (2018), na cidade de Recife-PE, onde a principal dificuldade dos profissionais da saúde está em notificar os casos de violência. De 57 profissionais entrevistados, 33% relataram medo de sofrer retaliação por parte dos agressores e 20% por não quererem pressionar as vítimas a passarem por mais constrangimentos. Nesse mesmo estudo, 43,9 dos participantes concordaram que deve ser função do profissional notificar, no entanto, mais de 61% não se sentem seguros ou capacitados para realizar a notificação.

São diversos os estudos que demonstram a dificuldade do odontólogo diante de quadros de agressões domésticas contribuindo junto a outros fatores, para que esse problema de saúde pública ainda seja subnotificado no Brasil (FERNANDES *et al.*, 2017; CRUZ *et al.*, 2018; COSTA *et al.*, 2019).

Diante dos casos de VD, Campos *et al.* (2016), afirmam que se faz necessário a avaliação pericial das lesões para a confirmação e caracterização do crime, visto que para cada nível de gravidade há suas sanções cabíveis, exatamente por isso, Figueiredo *et al.* (2016) salienta a importância do odontólogo nas várias etapas do atendimento às vítimas: diagnóstico, tratamento, orientação, notificação e encaminhamento da pessoa agredida aos serviços públicos competentes.

Essa problemática precisa ser estudada mais a fundo em todos os espaços de formação acadêmica: ensino, pesquisa, extensão. O despreparo dos profissionais para o enfrentamento da questão, a falta de clareza no código de ética de algumas profissões, o pouco espaço para o debate dessa temática na matriz curricular

dos cursos e a capacitação precária nesse sentido são fatores que contribuem para a subnotificação impedindo que a questão seja dimensionada da forma correta (ACIOLI *et al.*, 2011).

A subnotificação, além de gerar dados epidemiológicos não confiáveis no Brasil, nunca permitirá que o problema seja abordado de forma prioritária o que dificulta a implementação de políticas públicas visando o incremento dos investimentos em vigilância e assistência. Com base na Lei das Contravenções Penais, Estatuto da Criança e Adolescente, no Estatuto do Idoso, na lei que trata da notificação compulsória de violência contra a mulher e nos Códigos de Ética das profissões de Saúde é dever do profissional de saúde notificar todos os casos de violência dos quais tome conhecimento pois em todas essas normas há previsão de penalidades, podendo o profissional responder pela sua omissão (SALIBA *et al.*, 2007).

DISCUSSÃO

A VD seja ela voltada contra a criança, adolescente, mulher ou idoso, pode ser debatida sob diferentes nuances. Os autores diversificam o teor dos seus estudos a depender da área de conhecimento de cada um: saúde, humanas e sociais, o que abarca uma rede de profissões (odontólogos, médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos, juristas e assistentes sociais, entre outros) cada um desempenhando funções de acordo com as competências técnicas e legais de cada profissão visando o reestabelecimento da saúde e a integralização da assistência ao indivíduo agredido que deve ter os seus direitos fundamentais respeitados de acordo com as leis vigentes no âmbito nacional e internacional.

Com base nisso, nos primeiros tópicos desse estudo aos serem levantados os aspectos da VD contra determinados grupos

populacionais, alguns comportamentos salientam-se como fatores que “normalizam” as ocorrências das agressões como: o silêncio em torno da violência sob pretexto de educar crianças e adolescentes (LISE; MOTTA, 2012; ZAMBON *et al.*, 2012), o machismo reinante nos lares expandindo o chavão de que “em briga de marido e mulher, ninguém deve meter a colher” (LIMA, 2008), idosos coabitando nos mesmo espaço que seus dependentes devido ao desemprego ou separação dos filhos que voltam à casa paterna/materna ou da qual nunca saíram e ainda a renda dos anciões servindo de base econômica para toda a família, gerando situação de dependência emocional e financeira de uns para com os outros (ARAUJO *et al.*, 2000; QUEIROZ, 2000).

São vários os trabalhos a apontar que os profissionais de saúde se limitam a tratar os casos de VD apenas do ponto de vista físico, fala-se aí do modelo biologicista, onde as lesões são tratadas, mas o paciente agredido não é acolhido por uma rede multiprofissional integrada para reestabelecer também o bem-estar psíquico e social até onde é possível, inclusive notificando às autoridades competentes, os casos de agressões domésticas de que suspeitarem ou tiverem certeza da ocorrência (FREITAS *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2014; ALBUQUERQUE *et al.*, 2015).

As legislações que tratam da violência contra os grupos estudados, que deram suporte ao nosso estudo (detivemo-nos às normas nacionais), tratam explicitamente da dignidade da pessoa humana e da assistência integral a todas elas. O Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Maria da Penha e o Estatuto dos Idosos descrevem quem são os assistidos por essas normas, os vários tipos de violência a que podem estar expostos e de quais formas o direito à proteção integral será assegurado às crianças, adolescentes, mulheres e gerontos sem admitir exclusão de direitos por quaisquer critérios discriminatórios.

Já o Código de ética que rege a profissão dos CD não é explícito sobre o comportamento do profissional diante dos casos

de violência doméstica, no entanto elenca entre os deveres a tarefa de zelar pela saúde dos pacientes e complementa que é infração ética, agir com desrespeito ou permitir que o paciente seja desrespeitado por outrem (Resolução do Conselho Federal de Odontologia nº 118/12). O nosso entendimento, é de que a conduta do CD frente a casos de VD deve estar pautada pelo Código de Ética, pelas legislações supracitadas e devem ainda estar em consonância com a Constituição Federal, o Código Penal brasileiro e a Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Nesse contexto, a última parte do referencial teórico trata especificamente da formação do CD na graduação e de como esse profissional aborda os casos de VD no desempenho de suas atividades. A partir dos estudos analisados, foi possível listar alguns motivos que levam a uma estimativa errônea desse problema no nosso país devido à subnotificação dos casos. Os cirurgiões-dentistas e/ou estudantes que foram participantes dos artigos que serviram de referência para essa revisão de literatura, declararam não se envolver profundamente nos casos tratados por medo de represália por parte dos agressores, por sentirem-se despreparados para zelar pela saúde integral dos pacientes, alguns referiram que não se sentiram plenamente formados para tal durante a graduação ou que não sabem como funciona o sistema de segurança e judiciário (FERNANDES *et al.*, 2017; CRUZ *et al.*, 2018; COSTA *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática discutida nesse estudo é ampla e certamente ela não se esgota enquanto não for atribuído ao problema a dimensão exata que ele representa em todos os níveis sociais. A violência doméstica esconde-se muitas vezes por trás do pretexto débil e intolerável de educar crianças, punir adolescentes,

submeter mulheres e regrar idosos, avançando em todas as camadas sociais pelo silêncio conveniente da subnotificação dos casos. Somente quando pudermos mensurar o abismo que há entre os casos notificados de VD e aqueles que são invisíveis na sociedade, as políticas públicas voltadas para o seu combate serão eficazes.

O modelo biologicista no qual a formação do profissional de saúde está intrinsecamente arraigada também é um dos amplificadores do problema, pois as instituições de ensino esmeram-se em preparar profissionais voltados para o diagnóstico, tratamento e reabilitação física das vítimas de violência, sendo ainda muito frágil a preparação desses profissionais para o enfrentamento desses casos visando à assistência integral aos seus pacientes.

As reflexões acima permitem a sugestão de que os currículos dos cursos sejam reexaminados e que o debate sobre os aspectos da violência seja incluído transversalmente nas matrizes curriculares, de modo que os profissionais cheguem ao mercado de trabalho seguros dos seus deveres de acolhimento das vítimas, prestação de assistência, encaminhamento às autoridades competentes e reestabelecimento integral.

Como as políticas públicas e a legislação brasileira sofrem atualizações periódicas, faz-se necessário também que os profissionais estejam atualizando-se periodicamente para terem noção exata de como as normatizações vinculam o exercício das profissões adaptando-se às necessidades da sociedade.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, L. M.; CARVALHO, C. M. G.; APOSTÓLICO, M. R.; SAKATA, K. N.; CUBAS, M. R.; EGRY, E. Y. Nursing Terminology defines domestic violence against children and adolescents. **Rev. brasileira de enfermagem**, v. 68, n. 3, p. 393-400, 2015.

ACIOLI, R. M. L.; LIMA, M. L. C.; BRAGA, M. C.; PIMENTEL, F. C.; CASTRO, A. G. Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: identificação, manejo e conhecimento da rede de referência por fonoaudiólogo em serviços públicos de saúde. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 11, n. 1, p. 21-28, jan./mar., 2011.

ADEODATO, V. G.; CARVALHO, R. R. Quality of life and depression in women abused by their partners. **Rev. de Saúde Pública**, v. 39, n. 1, p. 108-113, 2005.

APRATTO JÚNIOR, P. C.; MORAES, C. L. A violência doméstica contra idosos nas área de abrangência do Programa Saúde da Família de Niterói (RJ, Brasil). **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, Niterói, v. 15, n. 6, p. 2983-2995, 2010.

ARANEGA, A. M.; PONZONI, D.; GARCIA JÚNIOR, I. R.; CLÍCIE, S. V.; MAGRO FILHO, O. Etiologia e incidência de traumas faciais relacionados à violência doméstica à mulher. **Rev. LEVS**, p. 118-123, 2010.

ARAÚJO, M. R. N. D.; SAMPAIO, L. C.; CARNEIRO, M. L. M.; SENA, R. R. D. Saúde da família: cuidado no domicílio. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 53, n. SPE, p. 117-122, 2000.

BRASIL. Lei Nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 1 out. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 10 mar. 2020.

BRASIL. Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 7 ago. 2006. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 10 mar. 2020.

BRASIL. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 10 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Políticas de Saúde**. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf. Acesso em: 12 mar. 2020.

CAIADO, R.; RANGEL, L. A.; QUELHAS, O.; NASCIMENTO, D. Metodologia de revisão sistemática da literatura com aplicação do método de apoio multicritério à decisão SMARTER. In: **CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E III INOVARSE–RESPONSABILIDADE SOCIAL E APLICADA**. 2016. p. 1-20.

CAMPOS, M. L. R.; COSTA, J. F.; DE ALMEIDA, S. M., DELWING, F.; FURTADO, F. M. S.; LIMA, L. N. C. Análise de lesões orofaciais registradas no Instituto Médico-Legal de São Luís (MA), no período de 2011-2013. **Rev. RBOL-Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 3, n. 2, 2016.

CARMO, M. E.; GUIZARDI, F. L. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00101417, 2018.

CASTRO, T. L.; TINOCO, R. L. R.; LIMA, L. N. C.; COSTA, L. R. S.; FRANCESQUINI JÚNIOR, L.; DARUGE JÚNIOR, E. Violência contra a mulher: características das lesões de cabeça e pescoço. **Rev. Gaúcha Odontol.** v. 65, n. 2, p. 100-8, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Código de Ética Odontológica**; aprovado pela Resolução CFO Nº 118/2012. Brasília, CFO, 2012. Disponível em: http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf. Acesso em: 11 mar. 2020.

COSTA, A. A.; GARBIN, C. A. S.; GARBIN, A. J. I.; ROVIDA, T. A. S. Percepção e atitude do cirurgião-dentista servidor público frente à violência intrafamiliar em 24 municípios do interior do estado São Paulo, 2013-2014. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, 25(1):179-186, jan-mar 2016.

COSTA, A.P.; TINOCO, R.L.R. Maus tratos infantis no currículo dos cursos de odontologia do Rio de Janeiro. **Rev. ABENO**. v. 19, n. 2, p. 54-62, 2019.

COSTA, A. L. S.; QUEIROZ, A. M. C.; REMÍGIO, M. M. C. J.; REIS, D. A.; KABENGELE, D. C. Dentist's Behavior Regarding Children and Adolescents Maltreatment. **Journal of Health Sciences**, v. 21, n. 1, p. 58-64, 2019.

CRUZ, N.P.S.; DA SILVA, M.C.; SANTOS, H.L. Preenchimento da ficha de notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada: desafios enfrentados pelo profissional de Saúde. **Human&E. Questões controversas do mundo contemporâneo**, v. 13, n. 2, p. 1517-7606, 2019.

DAY, V. P.; TELLES, L. E. D. B.; ZORATTO, P. H.; AZAMBUJA, M. R. F. D.; MACHADO, D. A.; SILVEIRA, M. B.; BLANK, P. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Rev. de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, p. 9-21, 2003.

FERNANDES, T. B.; ROCHA, M. P.; LOSSO, A. R. S.; SONEGO, F. G. F. Notificação de violência: conhecimentos dos cirurgiões-dentistas que atuam na Região Carbonífera , SC. **Rev. ABENO**, v. 18, n. 2, p. 124-134, 2018.

FIGUEIREDO, M. C.; CESAR, M. O.; SILVA, J. P.; BORBA, E. M. B. Prevalência de mulheres vítimas de violência no município de Porto Alegre e a influência de suas variáveis no âmbito odontológico. **RFO**, Passo Fundo, v. 17, n. 3, p. 254-260, set./dez. 2012.

FREITAS, W. M. F.; OLIVEIRA, M. H. B.; SILVA, A. T. M. C. Concepções dos profissionais da atenção básica à saúde acerca da abordagem da violência doméstica contra a mulher no processo de trabalho: necessidades (in) visíveis. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 98, p. 457-466, 2013.

GOMES, L. S.; PINTO, T. C. D. A.; COSTA, E. M. M. D. B.; FERREIRA, J. M. S.; CAVALCANTI, S. D.; GRANVILLE-GARCIA, A. F. Percepção de acadêmicos de odontologia sobre maus-tratos na infância. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, v. 10, n. 1, p. 73-78, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de indicadores sociais, 2010.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias>. Acesso em: 10 mar. 2020.

LIMA, L. P. **A educação infantil diante da violência doméstica contra a criança: compreendendo sentidos e práticas**. 2008. 232 f. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

LISE, F.; MOTTA, M. G. C. Violência doméstica infantil: abordagem da enfermagem. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 34, n. 1, p. 53-58, 2012.

MINAYO, M. C. D. S., DESLANDES, S. F.; CRUZ NETO, O.; GOMES, R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. In: **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 2001.

MOREIRA, G. A. R.; Rolim, A. C. A.; SAINTRAIN, M. V. D. L.; VIEIRA, L. J. E. D. S. Atuação do cirurgião-dentista na identificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes na atenção primária. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 257-267, 2015.

PEREIRA, J. B.; RODRIGUES, D. C.; BLOIS, M. C.; SOUZA, F. A. Trauma bucomaxilofacial resultado da violência doméstica contra a mulher. **Rev. UNINGÁ**, [S.l.], v. 56, n. 3, p. 169-179, mar. 2019. ISSN 2318-0579.

PIEROTTI, C. F.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; TERRA, M. F. **A situação de violência doméstica de gênero na atenção primária à saúde/The violence against woman in primary health care**. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, v. 63, n. 1, p. 12-18, 2018.

QUEIROZ, F. B. **Agressão humana e marcas de mordidas: a vulnerabilidade de mulheres e crianças**. 2010. 118 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia, Serviços de Saúde Pública) Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

RABELLO, P. M.; CALDAS JÚNIOR; FRANÇA, A. Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. **Rev. de Saúde Pública**, v. 41, n. 6, p. 970-978, 2007.

RITT, C. F.; **Violência doméstica e familiar contra o idoso: o município e a implementação das políticas públicas previstas no estatuto do idoso**. 2007. 180 f. Dissertação (Mestrado em Direito, Direitos Sociais e Políticas públicas) – Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2007.

RODRIGUES, J. L.; LIMA, A. P.; NAGATA, J. Y.; RIGO, L.; CERICATO, G. O.; FRANCO, A.; PARANHOS, L. R. Domestic violence against children detected and managed in the routine of dentistry-a systematic review. **Journal of forensic and legal medicine**, v. 43, p. 34-41, 2016.

ROQUE, E. M. S. T.; FERRIANI, M. G. C. Desvendando a violência doméstica contra crianças e adolescentes sob a ótica dos operadores do direito na comarca de Jardinópoles-SP. **Rev. latino-am Enfermagem**, v. 10, n. 3, p. 334-244, mai./jun. 2002.

SALIBA, O.; GARBIN, C. A. S.; GARBIN, A. J. I. DOSSI, A. P. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Rev. de Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 472-477, 2007.

SANTOS, M. S.; MACENA, R. H. M.; MOTA, R. M. S; SOUZA, W. M.; SOUSA, J. E. P. CAVALCANTE, F.W.S.; CÂMARA, K. J. C. Fatores associados ao uso do álcool entre homens autores de violência por parceiro íntimo no Ceará. **Rev. J. Health Biol Sci**, v. 7, n. 4, p. 341-350, 2019.

SARAIVA, R. J.; ROSAS, A. M. T. F.; VALENTE, G. S. C.; VIANA, L. O. Qualificação do enfermeiro no cuidados a vítimas de violência doméstica infantil. **Ciencia Y Enfermería, Concepción**, v. 18, n. 1, p. 17-27, abril 2012.

SHIMBO, A. Y.; LABRONICI, L. M.; MANTOVANI, M. F. Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. **Esc Anna Nery (impr.)**, Curitiba, v. 15, n. 3, p. 506-510, jul-set. 2011.

SOUSA, D. J.; WHITE, H. J.; SOARES, L. M.; NICOLOSI, G. T.; CINTRA, F. A.; D'ELBOUX, M. J. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**; Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 321-328, 2010.

SILVA, D. I.; MAFTUM, M. A.; MAZZA, V. A. Vulnerability in child development: influence of weak family bonds, substance abuse and domestic violence. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 1087-1094, 2014.

SILVA, L. O.; SILVA, B. N. S.; RODRIGUES, J. L. A.; RIGO, L.; CERICATO, G. O.; FRANCO, A.; PARANHOS, L. R. Identification and management of elder physical abuse in the routine of dentistry—a systematic review. **Gerodontology**, v. 1, n. 34, p. 3-12, 2017.

SILVEIRA, F. T.; MORAES, N. E.; BARBIN, E. L. **Reflexões sobre o Código de Ética Odontológica Aprovado pela Resolução CFO Nº 118/2012**. 2014. 151 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Faculdade de Odontologia (FO) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, 2014.

SOUSA, R. I. M.; BERNARDINO, Í. M.; CASTRO, R. D.; CAVALCANTI, A. L.; BENTO, P. M.; D'ÁVILA, S. Maxillofacial trauma resulting from physical violence against older adults: A 4-year study in a Brazilian forensic service. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 16, n. 1, 2016.

SOUZA, C. E.; MORAES RODRIGUES, Í. F. M.; ZOCRATTO, K. B. F.; OLIVEIRA, C. A. S. Violência infantil e a responsabilidade profissional do cirurgião-dentista-revisão de literatura. **Rev. RBOL-Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 4, n. 1, 2016.

SOUZA, E. R.; RIBEIRO, A. P.; ATLE, S.; SOUZA, A. C.; MARQUES, C. C. Rede de proteção aos idosos do Rio de Janeiro: um direito a ser conquistado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1153-1163, 2008.

TORNAVOI, D. C.; GALO, R.; DA SILVA, R. H. A. Conhecimento de profissionais de Odontologia sobre violência doméstica. **Rev. Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 8, n. 1, p. 54-59, 2011.

VAN DAM, B. A.; VAN DER SANDER, W. J.; BRUES, J. J. Recognizing and reporting domestic violence: attitudes, experiences, and behavior of Dutch dentists. **Rev. BMC oral health**, v. 15, n. 1, p. 159, 2015.

VELOSO, A. G.; QUINTÃO, T. A.; SANTOS, P. C. M.; MAGALHÃES, S. R.; MELGAÇO, C. A.; JORGE, K. O. Conhecimento e notificação do cirurgião dentista sobre o abuso físico infantil. **Rev. de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 8, n. 1, 2018.

ZAMBON, M. P.; JACINTHO, A. C. D. Á.; MEDEIROS, M. M. D.; GUGLIELMINETTI, R.; MARMO, D. B. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio. **Rev. da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 4, p. 465-471, 2012.

ZART, L.; SCORTEGAGNA, S. A. Perfil sociodemográfico de mulheres vítimas de violência doméstica e circunstâncias do crime. **PERSPECTIVA, Erechim**. v. 39, n.148, p. 85-93, dezembro/2015.

CAPÍTULO 4

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: UM ESTUDO SOBRE O CENÁRIO ATUAL NO ESTADO DO CEARÁ

Ana Carolina de Araújo Tomé¹
Alcylanna Nunes Teixeira Santiago²
Vinícius Efraym Siqueira Lopes Soares³
Jardel Pereira da Silva⁴

Resumo: Por violência doméstica compreende-se qualquer ato que gere sofrimento (físico ou psicológico) e que seja cometido por familiares ou pessoas que residem juntos. Quando se fala nesse tipo de agressão, aparece no cenário a violência direcionada a mulher, a mesma é praticada, principalmente, por parceiros íntimos ou ex-companheiros motivados pelo sentimento de controle e posse sobre a vida da vítima. Desse modo, é objetivo desse estudo, conhecer o cenário da violência doméstica contra a mulher no Estado do Ceará. Para tal foi realizado levantamento de reportagens sobre a temática nos portais G1 e Diário do Nordeste. Usaram-se como critérios de inclusão as reportagens de que noticiam casos de violência doméstica e feminicídio no Estado do Ceará. Foram excluídas as reportagens onde o agressor não é companheiro ou ex-companheiro da vítima e as que trazem o companheiro ou ex-companheiro como suspeito do crime. A análise das informações encontradas aconteceu mediante a Análise de Conteúdo na perspectiva de Bardin (2011). Os resultados obtidos foram divididos em eixos temáticos no intuito de melhorar a compreensão e organização do trabalho. Conclui-se com o estudo que o fenômeno da violência doméstica vem cada dia mais crescendo. Contudo, a visibilidade da mídia é imprescindível nesse cenário.

Palavras-chaves: Violência doméstica. Violência contra a Mulher. Feminicídio.

¹ Pós-graduanda em Psicologia Clínica pela FAVENI. Bacharela em Psicologia pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UniVs). E-mail: karol.at@hotmail.com

² Mestra em Desenvolvimento Regional Sustentável (PRODER – UFCA). Psicóloga. Especialista em Psicologia em Saúde (CRP11). Pós-graduada em Saúde Mental (UniLeão). E-mail: alcylananunes@gmail.com

³ Especialista em Direito Trabalhista e Previdenciário pela URCA. Pós graduado em Direito Público pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI). Bacharel em Direito pela URCA. E-mail: viniciusefraymsiqueira@hotmail.com

⁴ Doutorando em Educação na linha de pesquisa Estudos Comparados em Educação – ECOE, vinculado ao Programa de Pos-Graduação da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília – PPGE/FE/UnB. Mestre em Desenvolvimento Regional Sustentável (PRODER – UFCA). Professor efetivo na Secretaria de Educação do Ceará (SEDUC). E-mail: jardelsilvapsm@gmail.com

INTRODUÇÃO

O estudo irá abordar sobre a violência praticada contra mulheres no Estado do Ceará, a partir da análise de reportagens sobre a temática. O interesse pelo tema surgiu a partir do crescente histórico de casos de violência doméstica noticiados pela mídia, onde muitos retratam mulheres agredidas por seus companheiros. Segundo o Mapa da Violência Contra a Mulher, foram 68.811 divulgados pela imprensa brasileira, entre os meses de janeiro e novembro de 2018 (BRASIL, 2018).

Por violência doméstica compreende-se qualquer ato que gere sofrimento (físico ou psicológico) e que seja cometido por familiares ou pessoas que residem juntos. Esse crime não mantém relação com a classe social, idade, raça, religião e escolaridade do agressor ou da pessoa agredida (SANTOS *et al.*, 2016). Quando se fala nesse tipo de agressão aparece no cenário à violência direcionada a mulher, a mesma é praticada, principalmente, por parceiros íntimos ou ex-companheiros motivados pelo sentimento de controle e posse sobre a vida da vítima (BRASIL, 2018).

Segundo o Mapa da Violência Contra a Mulher de 2018, uma mulher é agredida fisicamente a cada 17 minutos, a cada 30 minutos uma sofre violência psicológica e a cada 3 horas é relatado um caso de cárcere privado. Diariamente são oito denúncias de violência sexual. Por semana são 33 femicídios registrados, onde o principal suspeito é o parceiro ou antigo parceiro (BRASIL, 2018).

No intuído de combater essas violências é sancionada em 2006 a Lei nº 11.340, objetivando proteger a mulher de violência familiar e/ou doméstica. Desde sua criação essa lei vem passando por alterações a fim de torná-la mais rigorosa. No final de 2018, a câmara dos deputados aprovou uma mudança que obriga o agressor a arcar com as despesas causadas por ele, inclusive

ressarcir o Sistema Único de Saúde caso a vítima necessite de atendimento (BRASIL, 2018).

A Lei Maria da Penha, como ficou conhecida, explana sobre cinco maneiras diferentes de violência doméstica contra a mulher, sendo elas, física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Declara ainda que tal atitude é considerada um descumprimento dos direitos humanos assegurados na constituição federal. De tal modo, é imprescindível destacar que esse é um fenômeno social grave, recorrente e que perpetua no dia-a-dia da vítima, gerando diversas implicações no seu bem-estar (MORGADO, 2015).

Dito isto, a vigente pesquisa tem como objetivo geral conhecer o cenário atual da violência doméstica contra a mulher no Estado do Ceará. Como objetivo específico, buscou-se: discorrer sobre as características da violência doméstica e; descrever a violência doméstica a partir de reportagens de casos noticiados no Ceará.

Desse modo, a contribuição desse trabalho torna-se importante para a comunidade acadêmica ao acrescentar uma discussão ampla sobre a temática, possibilitando reflexões por parte de docentes e discentes. Tornando-se relevante também na esfera social e política, pois explana acerca de um assunto que percorre por tempos, mas que, no entanto, não é debatido abertamente em decorrência da cultura machista existente no Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo em questão caracteriza-se como uma pesquisa de abordagens qualitativa e quantitativa. A pesquisa qualitativa, segundo Marconi e Lakatos (2017), é uma abordagem capaz de se ser realizado em um ambiente natural e que possibilita uma rica coleta de dados. Já a pesquisa quantitativa é responsável por

mensurar as informações obtidas na coleta dos dados (MARCONI; LAKATOS, 2017).

O objetivo segue os princípios de cunho exploratório, que segundo Marconi e Lakatos (2017), é uma pesquisa que busca formular problemas, tendo a finalidade de aproximar o pesquisador da temática, criar hipóteses e definir conceitos. Trata-se também de uma pesquisa descritiva, essa segundo Gil (2017), é usada para descrever características de determinado grupo ou população, além de proporcionar a identificação de relações entre variáveis estudadas.

Tem-se como método a utilização das pesquisas bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica é caracterizada por buscar a resposta para uma pergunta específica através da leitura de artigos, livros, registros históricos e demais fontes escritas. A pesquisa documental é muito semelhante à pesquisa bibliográfica, contudo, a primeira possui como principal fonte de informações documentos públicos e/ou oficiais, além de arquivos privados, como os de associações, empresas, partidos políticos e igrejas. Já a segunda fundamenta-se em trabalhos realizados por autores e com objetivos específicos (GIL, 2017).

No tocante a coleta de dados documentais, buscou-se reportagens em portais de notícias – G1 e Diário do Nordeste – visto que esses possibilitam um amplo acesso de suas informações. Para a coleta dos dados documentais foram selecionadas notícias publicadas entre 01 de junho a 22 de outubro de 2019. Usaram-se como critérios de inclusão as reportagens de que noticiam casos de violência doméstica e feminicídio no Estado do Ceará. Excluíram-se as reportagens onde o agressor não é ou que já tenha sido companheiro/a vítima e as que trazem esses como suspeito do crime. Diante disso foram analisadas 30 reportagens.

A coleta das informações bibliográficas aconteceu mediante ao acesso a base de dados como: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PePSIC (Periódicos Eletrônicos de Psicologia), e ScieLO

(*Scientific Electronic Library Online*). Tem-se como critérios de inclusão trabalhos publicados no período de 2015 a 2019, além de clássicos que referenciam a temática. Como critérios de exclusão destaca-se os trabalhos duplicados e aqueles que não condizem com a realidade brasileira.

Para a análise dos dados foi utilizado método de Análise de Conteúdo, tendo em vista que essa técnica permite fazer a observação dos dados documentais (GIL, 2017). Na perspectiva de Bardin (2011), a Análise de Conteúdo apresenta-se em três fases distintas: a) pré-análise; b) exploração do material e; c) tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A fim de tornar os dados das reportagens mais compreensíveis, optou-se por dividi-los em três eixos:cidade em que ocorreu o crime; ambiente do crime e; meios utilizados para cometer o crime.

Diante do exposto nas reportagens fez-se uma análise a partir dos dados mais frequentes e comuns nos títulos e conteúdo das notícias, utilizando-se como método a Análise de Conteúdo. Como resultado obteve-se:

- a) notícias que focavam na violência física contra mulheres, bem como, casos de feminicídios proveniente de violência praticada por companheiros ou ex-companheiros das vítimas;
- b) reportagens que apresentavam no texto ou no título a cidade em que aconteceu o crime;
- c) ambiente onde ocorreu a violência e;
- d) o meio utilizado para agredir a vítima.

CIDADE EM QUE OCORREU O CRIME

Tabela 1 - Características do crime:

LOCAL DO CRIME	Reportagens que noticiam sobre Violência Doméstica	Reportagens que noticiam sobre Feminicídio
Grande Fortaleza (Capital e região metropolitana)	6	5
Cratéus	3	-
Juazeiro do Norte	2	-
Itapipoca, São Benedito, Santana do Cariri, Ipuaporanga, Aracati	-	5
Paramoti, Araripe, Sobral, Campos Sales, Lavras da Mangabeira, Iguatu, Acopiara, Crato	9	-

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Fortaleza registrou, segundo a pesquisa, o maior número de casos de violência dirigida a mulher no Estado Ceará, onde 36,8% das reportagens remetem a crimes ocorridos na capital e em sua região metropolitana. Já na cidade de Cratéus, localizada a

oeste do estado, foram noticiadas 10% dos casos, seguida pela cidade de Juazeiro do Norte com 6,6%. As demais cidades que estavam vinculadas as notícias somam juntas 46,6% dos casos, sendo que cada uma apresenta um crime com notícia publicada.

As informações coletadas apresentam-se semelhantes ao apontado por Santos e Santos (2019) os quais destacam que quanto mais uma cidade passar pelo processo de urbanização, maior será a possibilidade dela de sentir os impactos da violência. Os autores enfatizam ainda que a violência direcionada a mulher é um dos modelos de violência mais comuns nos grandes centros urbanos.

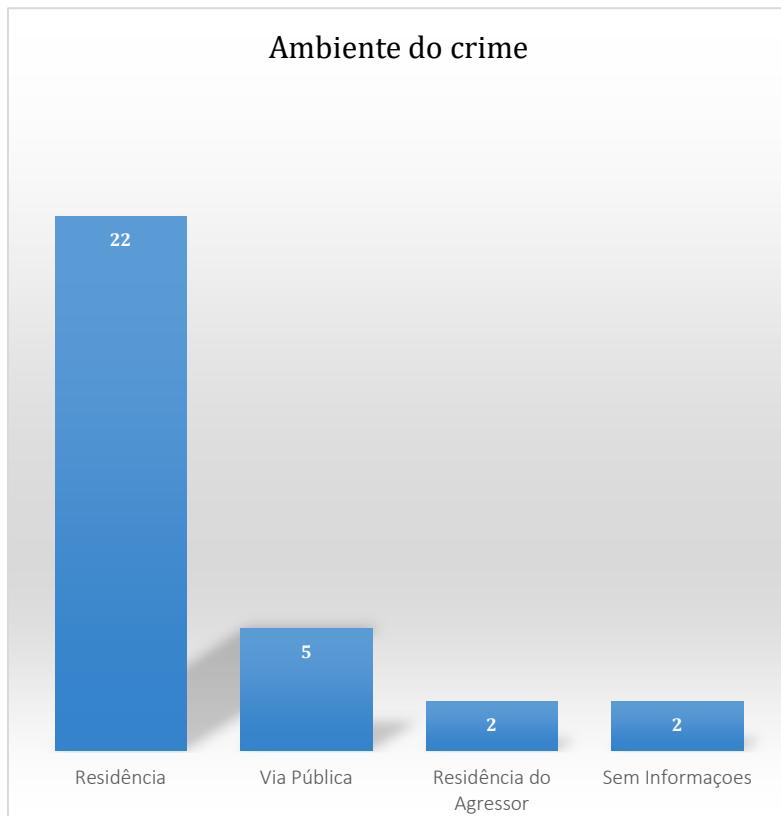
A respeito dos números de casos noticiados na capital, Meneghelet *et al.* (2017) traz uma discussão pautada na contradição existente entre o lugar da mulher como um ser subordinado e dependente do companheiro e a industrialização das grandes cidades, que permite a mulher encontrar-se em um lugar igualitário e autônomo. Diante disso, Gomes *et al.* (2014) vem dizer que a violência doméstica não relação com a posição social que a mulher ocupa, visto que essa estar diretamente ligada a violência de gênero.

Ambiente do crime

Ao analisar o cenário onde acontece a maior parte dos casos de violência dirigida a mulher, Selvattiet *et al.* (2019) afirmam que dentro de sua própria residência a vítima se encontra em uma situação de vulnerabilidade, pois a mulher dentro ambiente doméstico ainda é vista como objeto de posse do companheiro.

De fato, a pesquisa evidenciou que os maiores números de casos aconteceram dentro da casa da vítima, mas não apenas nela. Segue o gráfico dos dados referentes ao local do crime.

Gráfico 1 – Ambiente do crime



Fonte: Dados da pesquisa (2019)

No tocante ao local do crime 73,5% dos casos ocorreram dentro da residência da vítima, 16,6% aconteceram na rua, 6,6% na residência do agressor e 3,3% das notícias não informam o local da agressão. Os estudos de Garcia *et al.* (2015) mostram o cenário inverso ao encontrado na pesquisa: 30,1% de agressões cometidas a mulheres acontecem nas vias públicas e 27,6 % dentro da casa das vítimas. Meneghelet *et al.* (2017) também trazem a via pública

como principal lugar de agressões a mulher (32,6%), seguida por domicílios (22,3%).

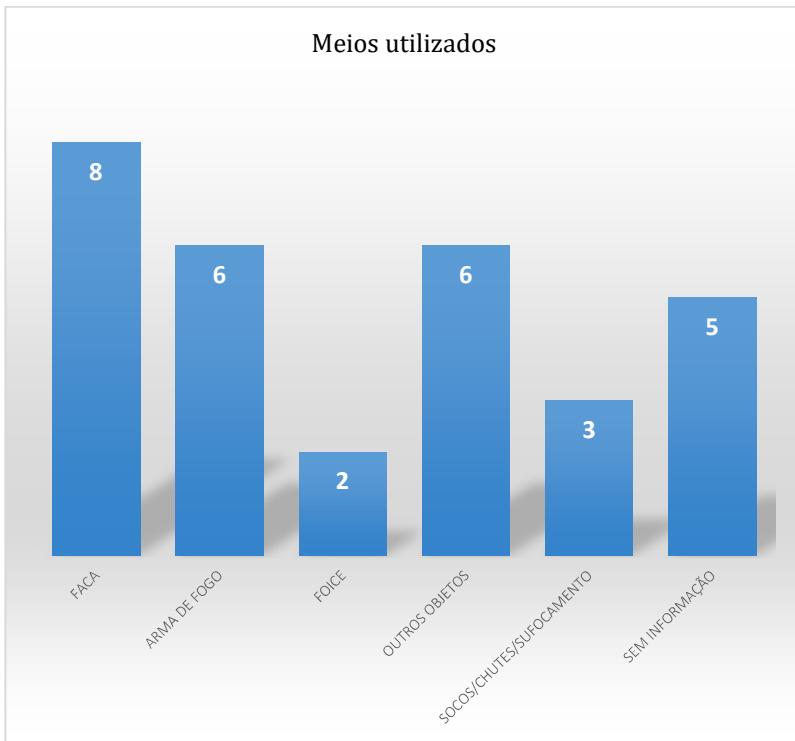
Já os dados de Selvattiet *al.* (2019) e Ribeiro (2016) estão em consonância com os desta pesquisa. Os autores apontam, que 43% das violências sofridas acontecem na residência sendo cometidas principalmente por companheiros, ex-companheiros e namorados (SELVATTI *et al.*, 2019). Com maior proximidade em relação a porcentagem dos casos, o estudo de Ribeiro (2016) traz que 75,4% aconteceram em casa e 20,6% aconteceram na rua.

Fica evidente que a casa que deveria ser o intimidade e aconchego não traz mais a ideia de proteção e segurança (RIBEIRO, 2016), pelo contrário, esse lugar pode se tornar um espaço de dor e ameaça constante para a mulher.

Meios utilizados para cometer o crime

Quando se fala em instrumentos de agressão é difícil chegar a um entendimento sobre o que seria de fato considerado uma arma (RIBEIRO, 2016). Contudo, ao adentrar nas reportagens percebemos que se faz necessário utilizarmos como meios de agressão objetos, força física e armas de fogo:

Gráfico 2 – Meios utilizados para agressão



Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Os dados demonstram que o meio mais utilizado para as agressões direcionadas as mulheres é o uso de facas com 27%, seguido por armas de fogo e outros objetos (cabo de vassoura, pau, tesoura, cadeira) e com 20% cada. Socos, chutes e sufocamento somam juntos 9,8% e o uso de foice foi utilizado em 6,5% dos casos. 16,7% das notícias não informam a forma de agressão. É importante destacar que as reportagens só fazem referência a violência física, ignorando, por exemplo, a violência psicológica, sexual, moral e patrimonial.

Garcia *et al.* (2015) em sua pesquisa Estimativas sobre o Feminicídio no Brasil, trazem que as armas de fogos são as principais causas de feminicídio no país (50,2 %), sendo seguido pelo uso de objetos perfurante e cortante (33,5%), e por enforcamento (5,9%). Os autores consideram que os números de óbitos dentro das residências sugerem uma elevada taxa de violência doméstica. O Atlas da Violência de 2019, vem confirmar o descrito por Garcia, onde 52,3% dos homicídios de mulheres teve como meio de perpetuação o uso de armas de fogo (BRASIL, 2019).

Diante do exposto é importante considerar que no artigo 22, inciso I da Lei Maria da Penha prever a suspensão ou restrição do porte armas em casos constatados de violência doméstica (BRASIL, 2006). Brito e Ferreira (2018) afirmam que esse tipo de medida protetiva foi constituído a partir do crescente aumento de casos envolvendo armas de fogos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu conhecer o cenário da violência contra a mulher no Ceará a partir da análise de reportagens circuladas nos portais de notícias do estado entre os meses de junho e outubro de 2019. Esse fenômeno mostrou-se presente na realidade cearense e como na maioria dos casos estar visivelmente pautado no machismo e na ideia de que a mulher é um objeto de propriedade do homem. Desse modo, é possível afirmar que a cultura patriarcal é um dos principais fatores que leva a sociedade a ver a figura feminina com inferioridade, ocasionando assim a maioria dos casos de violência doméstica.

No tocante a pesquisa, é notório a predominância de notícias que fazem alusão a violência física e/ou feminicídio, onde violências como a psicológica, moral e patrimonial não foram

citadas em nenhuma das reportagens. Assim, é possível considerar que apenas os casos em que há lesão corporal ou homicídio são denunciados e chegam até a mídia. Dito isso, é importante ressaltar que qualquer tipo violência gera sofrimento a vítima e que cada caso precisa ter seu destaque, para que só seja realizada as intervenções necessárias.

Nessa perspectiva, outro fator que merece destaque são os altos índices de crimes ocorridos dentro da residência da vítima. Sustentando assim, que é no ambiente doméstico onde muitas mulheres se encontram vulneráveis a agressões, desrespeito e com sua vida em risco constante. Tal situação a obriga a viver em estado de alerta e medo, o que por vezes ocorre a privação de realizar tarefas como trabalhar fora de casa, estudar e até visitar familiares.

Conclui-se que no cenário da violência no Ceará é inevitável não dar ênfase a situação da mulher. Contudo, o tema aparece frequentemente nas notícias do estado, dando assim visibilidade ao problema, o que por vezes auxilia na denúncia de novos casos, bem como, pressiona o governo a propor iniciativas para combater esse crime.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Mapa da violência contra a mulher.** Brasília: Câmara dos Deputados, 2018.

BRASIL. Lei 11.340, de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Presidência da República,** Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/lei/l11340.htm. Acessado em: 15 Set. 2019.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Visível e invisível:** a vitimização de mulheres no Brasil. 2. ed. Brasília: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019.

BRITO, B. R. G.; FERREIRA, F. de B. Atuação policial no combate a violência doméstica. **Biblioteca de Segurança Pública**, Goiás, 2018. Disponível em: https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/bitstream/123456789/1263/1/978787451-1855_Bruna_Renata_Gomes_Brito_Atua%c3%a7%c3%a3o_Policial_no_combate_a_viol%c3%aancia_dom%c3%a9stica_13447_575301245.pdf. Acessado em: 03 Nov. 2019.

GARCIA, L.P.; FREITAS, L.R.S., SILVA; G.D.M.; HÖFELMANN, D.A. Estimativas corrigidas de feminicídios no Brasil, 2009 a 2011. **Rev Panam Salud Publica**. v. 37, n. 4/5, p. 251–257, 2015.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOMES, N. P. G. *et al.* Cuidado às mulheres em situação de violência conjugal: importância do psicólogo na Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Psicologia da USP**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 63-69, 2014.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MENEGHEL, S. N. *et al.* Feminicídios: estudo em capitais e municípios brasileiros de grande porte populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.22, n.9, p. 2963-2970, 2017.

MORGADO, R. Mulheres em situação de violência doméstica: limites e possibilidades de enfrentamento. In: GONÇALVES, H. S.; BRANDÃO, E. P. **Psicologia Jurídica no Brasil**. 3. ed. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2015. cap. 7, p. 253-282.

RIBEIRO, C. N. **Violência doméstica contra a mulher:** caracterização do fenômeno a nível municipal. Orientador: Lúcio do Carmo Moura. 2016. 58 f. Dissertação (Mestrado Interdisciplinar em Saúde Sociedade e Ambiente) – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2016.

SANTOS, M. C. *et al.* Violência contra a mulher no brasil: algumas reflexões sobre a implementação da lei maria da penha. **Revista Cadernos de Graduação**, Alagoas, v. 3, n. 3, p. 37-50, 2016.

SANTOS, N. do N. dos; SANTOS, G. B. dos. Impacto social da violência urbana. **Revista da FAESF**, v. 3, n. 1, p. 33-44, 2019.

SELVATTI, C. et al. Violência doméstica: a busca pela efetividade dos direitos da mulher. **Jornal Eletrônico Faculdades Integradas Vianna Júnior**, Minas Gerais, v. 11, n. 1, p. 271-292, 2019.

CAPÍTULO 5

ISOLAMENTO SOCIAL E O CRESCIMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID - 19

Francisca Queiroga da Silva¹

Maria Lenice Batista Pinheiro²

Maria das Dores Alves³

RESUMO: A violência contra a mulher pode ser compreendida como qualquer ação ou conduta baseada no gênero que ocasione a morte ou inflja dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, nos âmbitos público ou privado. No isolamento, com maior frequênci, as mulheres são vigiadas e impedidas de conversar com familiares e amigos, o que amplia a margem de ação para a manipulação psicológica. Assim, o objetivo do estudo foi refletir acerca dos impactos que o isolamento causado pela pandemia de COVID-19 tem refletido nos casos de violência contra a mulher. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida e baseada nas seis fases do processo de elaboração: 1^a fase – elaboração da pergunta norteadora; 2^a fase – busca ou amostragem da literatura; 3^a fase – coleta de dados; 4^a fase – análise crítica dos estudos incluídos; 5^a fase – discussão dos resultados; 6^a fase – apresentação da revisão integrativa. O novo contexto social da pandemia do novo coronavírus escancarou a pandemia silenciada da violência doméstica na qual as mulheres estão submetidas há muitos anos. As medidas de isolamento social adotadas por diferentes governos ao redor do mundo e recomendada pela Organização Mundial da Saúde para conter a disseminação da COVID-19 impactam muito além de indicadores econômicos. Manifestações de medo e pânico, além de surtos em massa de controvérsia moral podem estar associados a epidemias e às medidas restritivas associadas a essas.

Palavras-chave: Isolamento. Pandemia. Violência Doméstica.

¹ Francisca Queiroga da Silva. Graduada em Serviço Social pela UNIP. Pós-Graduanda em Saúde Mental pela UNICORP. E-mail: queirogaservicosocial@gmail.com;

² Técnica de Enfermagem pela UFPB. Graduada em Serviço Social pela UNIP. Pós-Graduanda em Saúde Mental pela UNICORP. Email: marialenicebatistacz@gmail.com

³ Técnica de Enfermagem pela UFPB. Graduada em Serviço Social pela UNIP. Pós-Graduanda em Saúde Mental pela UNICORP. Email: maryadorys@hotmail.com;

INTRODUÇÃO

Recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a melhor forma de conter a propagação da COVID-19, a permanência em casa pode potencializar fatores que contribuem para o aumento da violência contra as mulheres. Segundo a organização, os casos de feminicídio cresceram 22,2% entre março e abril do ano de 2020, em 12 estados do país, comparativamente ao ano de 2019. Registros públicos ainda confirmam queda na abertura de boletins de ocorrência, evidenciando que, ao mesmo tempo em que as mulheres estão mais vulneráveis durante a pandemia, elas têm maior dificuldade para formalizar queixa contra os agressores (WHO, 2019).

No isolamento, com maior frequência, as mulheres são vigiadas e impedidas de conversar com familiares e amigos, o que amplia a margem de ação para a manipulação psicológica. O controle das finanças domésticas também se torna mais acirrado, com a presença mais próxima do homem em um ambiente que é mais comumente dominado pela mulher. A perspectiva da perda de poder masculino fere diretamente a figura do macho provedor, servindo de gatilho para comportamentos violentos (VIEIRA et al., 2020).

Assim, o objetivo do estudo foi refletir acerca dos impactos que o isolamento causado pela pandemia de COVID-19 tem refletido nos casos de violência contra a mulher.

DESENVOLVIMENTO

Violência Doméstica

A violência contra a mulher é estrutural e está presente na sociedade patriarcal que determina papéis sociais que atribuindo às mulheres a função de submissão ao homem. A violência doméstica é causada por alguém próximo desta mulher, na maioria das vezes pelo marido (DATASENADO, 2019).

A violência contra a mulher pode ocorrer tanto nos espaços públicos quanto no privado e é entendida como qualquer conduta que tenha como base o sexo feminino e “resulte em dano, constrangimento, morte, limitação sofrimentos de vários tipos ou perda patrimonial” (JOHAS, 2020).

No âmbito doméstico, a violência é praticada por cônjuge ou ex-cônjuge, pai e/ou irmão, mas não se limita apenas ao espaço familiar. Isso está ligado ao fato de que “as mulheres não possuem autonomia sobre seu corpo e a vida, porque não são valorizadas e respeitadas socialmente” (CISNE; SANTOS, 2018).

Entende-se que a violência contra a mulher não é fenômeno novo, mas ainda é muito forte na contemporaneidade. Este fato levou o Secretário-geral da Organização das Nações Unidas (ONU), António Guterres, a declarar que a violência de gênero é pandemia global (ONU, 2018).

Isolamento Social

O isolamento social foi o mecanismo adotado pela comunidade científica para conter o aumento dos casos do novo coronavírus, o Sars-CoV-2, nomeado como Covid-19. A pandemia foi decretada no dia 11 de março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Com isso, o cotidiano das famílias muda radicalmente e logo nos primeiros meses em todo os países observou-se um aumento dos casos de violência doméstica (ALENCAR *et al.*, 2020; FBSP, 2020).

A crise econômica gerada pelo novo coronavírus provocou o fechamento de postos de trabalhos físicos formais e informais, bem como a abertura de novos empregos, e as mulheres, que são socialmente impostas ao trabalho doméstico ou ao trabalho mal pago, sentem-se mais desencorajadas a romper com o ciclo de violência por medo de ficar sem renda. Além disso, o desemprego causado pela crise econômica também colabora para a convivência da vítima com seu agressor por mais tempo (GOMES, 2020).

Crescimento dos casos de violência doméstica ocasionados pelo Isolamento Social

Com relação aos determinantes da violência doméstica, os principais fatores relacionados a maiores índices de violência contra a mulher estão ligados à desemprego, condições socioeconômicas e culturais e experiências prévias das mulheres (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

No cenário mundial, o Brasil assume posição crítica nos número de casos de violência contra a mulher. O *Global Study on Homicide 2019* aponta o Brasil como o segundo país mais violento

entre os países latino-americanos. Entre os números que reportam a violência no país, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública mostra que feminicídios representaram cerca de 6-8% das mortes violentas intencionais no país, nos últimos anos. Em 2018, houve um crescimento de 11,3% no número de feminicídios e crescimento de 0,8% nos casos de lesão corporal dolosa reportado por mulheres em relação a 2017(OLIVEIRA et al., 2020).

A pandemia tem desencadeado alterações bruscas na vida das famílias e da sociedade em geral. Medidas de quarentena e restrições nos deslocamentos, necessárias para prevenir ou diminuir a taxa de transmissão da COVID-19, perturbam a rotina de modo geral, adicionando novos focos de tensionamento e estresse (FIOCRUZ, 2020).

Percebe-se que pandemia da Covid-19 escancarou as frágeis políticas de combate à violência contra mulher. Mesmo com o aumento dos casos de violência contra a mulher no mundo durante o isolamento social, não houve o preparo por meio das ações do governo federal para o enfrentamento dessas demandas no Brasil (GOMES, 2020).

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida e baseada nas seis fases do processo de elaboração: 1^a fase – elaboração da pergunta norteadora; 2^a fase – busca ou amostragem da literatura; 3^a fase – coleta de dados; 4^a fase – análise crítica dos estudos incluídos; 5^a fase – discussão dos resultados; 6^a fase – apresentação da revisão integrativa (CARVALHO. SOUZA; SILVA, 2010).

Com base na 1^a fase da construção da pesquisa: Como estarão as relações psicossociais na educação no período pós - pandemia?

A pesquisa foi realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em períodos indexados nas bases de dados do *Scientific Electronic Library* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, tendo a busca dos dados ocorrida de março a junho 2020 utilizando as palavras-chaves: Isolamento. Pandemia. Violência Doméstica. A coleta foi realizada entre os meses de agosto e outubro de 2020.

Foram selecionados artigos do tipo estudos com seres humanos, de delineamento quase-experimental, estudos de caso, artigos que estejam disponíveis na íntegra, em português e inglês, publicados no período de 2019 a 2020, de acesso gratuito.

A seleção dos artigos encontrados com a busca nas diferentes bases de dados foi realizada inicialmente pela seleção títulos, os que tinham relação com o objetivo foram selecionados para a leitura do resumo e os que continham informações pertinentes à revisão eram lidos por completo, organizados em tabelas.

CONCLUSÃO

Análise e Discussão dos Resultados

O novo contexto social da pandemia do novo coronavírus escancarou a pandemia silenciada da violência doméstica na qual as mulheres estão submetidas há muitos anos. Na sociedade patriarcal o homem sente-se no direito de dominar a mulher em todos os aspectos de sua vida e utiliza-se da violência para mostrar

sua virilidade. O aumento nos casos de violência doméstica ocorre pelo convívio forçado da vítima com seu agressor, dentre outros aspectos que potencializam a violência, como a dificuldade da mulher de realizar a denúncia ou chegar até o serviço da rede de enfrentamento. O combate à violência doméstica neste cenário exige do Estado políticas públicas eficazes. No entanto, o que se observou nas pesquisas, foi a fragilidade das políticas públicas para as mulheres em âmbito regional ou nacional que dificultam o enfrentamento da violência em tempos de pandemia da Covid-19 (GOMES, 2020).

A violência contra a mulher pode ser compreendida como qualquer ação ou conduta baseada no gênero que ocasione a morte ou inflija dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, nos âmbitos público ou privado. A violência física manifesta-se ao ofender a integridade ou saúde corporal da mulher, com o uso de força física por parte do agressor; a psicológica compreende qualquer conduta que cause danos emocionais ou diminuição da autoestima da mulher; a sexual envolve constranger a mulher a presenciar, manter ou participar de qualquer relação sexual não desejada; a violência patrimonial configura retenção, subtração, destruição parcial ou total de pertences da mulher, sendo estes de qualquer natureza; a violência moral configura-se em qualquer conduta que importe em calúnia, difamação ou injúria da mulher (SANTOS et al., 2020).

O isolamento tem sido associado a estresse, depressão e maior probabilidade de comportamento violento, de modo que a violência doméstica se tornou objeto de estudo em diversos países (Poblete-Cazenave (2020), Leslie e Wilson (2020), além de diversos *working papers*).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora as evidências a respeito dos impactos do isolamento sobre a violência doméstica e familiar sejam incipientes, notícias divulgadas na mídia e relatórios de organizações internacionais apontam para o aumento desse tipo de violência.

As medidas de isolamento social adotadas por diferentes governos ao redor do mundo e recomendada pela Organização Mundial da Saúde para conter a disseminação da COVID-19 impactam muito além de indicadores econômicos. Manifestações de medo e pânico, além de surtos em massa de controvérsia moral podem estar associados a epidemias e às medidas restritivas associadas a essas. O isolamento tem sido associado a estresse, depressão e maior probabilidade de comportamento violento, de modo que a violência doméstica se tornou objeto de estudo em diversos países (Poblete-Cazenave (2020), Leslie e Wilson (2020), além de diversos *working papers*). A violência contra a mulher, que já configurava como um grave problema nacional acompanhou a tendência mundial de crescimento.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Joana; STUKER, Paola; TOKARSKI, Carolina; ALVES, Iara; ANDRADE, Krislane de. **Políticas Públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da Covid-19:** ações presentes, ausentes e recomendadas. Brasília: IPEA, 2020. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200624_nt_disoc_78.pdf. Acesso em 10.11.2020.

CARVALHO, R.; SOUZA, M.T. S.; SILVA, M.T. **Revisão integrativa:** o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em:

https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf.
Acesso em 25 de outubro de 2020.

CISNE, Mirla; SANTOS, Silvana Mara Moraes dos. Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2018.

DATASENADO. Boletim Mulheres e seus Temas Emergentes: violência doméstica em tempos de Covid-19, 2020. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/_pdfs/violencia-domestica-em-tempos-de-covid-19. Acesso em 05.11.2020.

DATASENADO. Violência doméstica e familiar contra a mulher, 2019. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/violencia-contra-a-mulheragressoes-cometidas-por-2018ex2019-aumentam-quase-3-vezes-em-8-anos-1>. Acesso em 21.11.2020.

FIOCRUZ. Violência doméstica e familiar na Covid - 19. Ministério da Saúde, 2020.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19, ed. 2, 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wpcontent/uploads/2020/06/violencia-domesticacovid-19-ed02-v5.pdf>. Acesso em 05.07.2020.

GOMES, K.S. Violência contra a mulher e Covid-19: dupla pandemia. Revista Espaço Acadêmico, n.224, set/out 2020.

JOHAS, Barbara. A vida das mulheres importa? Violência de gênero e justiça social no Brasil. In: JOHAS, Bárbara; AMARAL, Marcela; MARINHO, Rossana (Org.). Violências e resistências: estudos de gênero, raça e sexualidade. Teresina: EDUFPI, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Violência contra as mulheres é 'pandemia global', diz chefe da ONU, 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/violencia-contra-as-mulheres-e-pandemia-global-diz-chefe-da-onu/>. Acesso em 05.11.2020.

OLIVEIRA, D.; OLIVEIRA, P.; ROCHA, F.; DIAZ, M.D.M.; PEREDA, P. COVID-19, isolamento social e violência doméstica: evidências iniciais para o Brasil. Anpec, 2020.

SANTOS, L.S.E.; NUNES, L.M.M.; ROSSI, B.A.; TAETS, G.G.D.C. Impactos da pandemia de COVID-19 na violência contra a mulher: reflexões a partir da teoria da motivação humana de Abraham Maslow. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/915/12>

80/1341#:~:text=A%20teoria%20das%20motiva%C3%A7%C3%B5es%20humanas,fundamental%20para%20a%20motiva%C3%A7%C3%A3o%20individual>. Acesso em 10.11.2020.

VIEIRA, P.R.; GARCIA, L.P.; MACIEL, E.L.N. **Isolamento social e o aumento da violência doméstica:** o que isso nos revela? Rev. Bras Epidemiol., 2020.

CAPÍTULO 6

O PRECONCEITO E DISCRIMINAÇÃO: UM ESTUDO SOBRE AS PRINCIPAIS VERTENTES DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO

Athena de Albuquerque Farias¹

Maria das Graças de Carvalho²

Marianna Leite Barroso³

Resumo: Desde os períodos mais remotos as desigualdades entre homens e mulheres e outras questões de gênero se fazem presentes, e por muito tempo nos fez acreditar que a mulher era inferior ao homem, motivo pelo qual só os homens exerciam a vida pública, com atividades intelectuais e políticas, já as mulheres eram responsáveis pela reprodução, criação dos filhos, cuidados com a casa e outras atividades relacionadas com a subsistência. Pessoas com outros gêneros eram vistas como adoecidas. Este artigo discute as questões de gênero, calcado na violência estabelecida à partir de paradigmas em que o homem é um gênero superior. O estudo concluiu que o preconceito e a discriminação são as principais causas da violência de gênero no país. E que são necessárias políticas públicas mais eficientes para resguardar os direitos humanos de ser, para que se torne possível a mitigação do preconceito e discriminação na sociedade.

Palavras-chave: Preconceito; Discriminação; Violência de gênero.

¹ Advogada pelo Centro Universitário dos Guararapes – UNIFG. Especialista em Direito Processual do Trabalho pela Faculdades Integradas de Cruzeiro – SP. Mestrado em Sustainable Developm in Università degli Studi di Milan, IT. Athena.farias@gmail.com;

² Mestrado em Ciências da Educação pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias - ULHT-Lisboa/Portugal; Graduação em História pela Faculdade de Formação de Professores de Araripina-PE -FAFOPA. Especialização em: Metodologia do Ensino Superior (AEDA); Psicopedagogia em Educação (Leão Sampaio); Historiae Sociologia (URCA)Educação contextualizada no semiárido (UESPI); Políticas Educativas e Docência do Ensino Superior (AEDA); Contato: grace.arthur@hotmail.com.

³ Graduação em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula (2010). Mestra em Saúde Pública, reconhecido pela UFPE, Enfermeira Programa de Saúde da Família da Prefeitura Municipal de Santa Helena, Docente na Faculdade São Francisco da Paraíba. Contato: mariannaleite_@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A violência de gênero tem sido tema de vários estudos na atualidade, mormente em razão da maior visibilidade que a mulher tem tido hodiernamente. Isso ocorreu em razão da progressiva inserção da mulher na esfera pública – antes restrita aos homens –, pois, diferente do campo privado, a esfera pública enseja a exposição da pessoa para mundo, o que proporciona, inclusive, sua politização (SOUZA; GUEDES, 2016; SABADELL, 2016).

Essa progressiva visibilidade da mulher intensificou os estudos relacionados com os efeitos do patriarcalismo na reprodução da violência de gênero em todos os sentidos, seja em relação a violência em sentido amplo ou qualquer tipo de discriminação¹, pois autores afirmam que qualquer tipo de discriminação contra a mulher sempre é considerado um ato de violência (SABADELL, 2016, p. 170).

Há poucos anos, sequer havia dados ou estatísticas sobre a temática, de modo que eram números invisíveis, pois não se sabia quantas mulheres eram vítimas de violência, que sofriam violência doméstica ou que foram vítimas de feminicídio. Hoje em dia é diferente, existem vários organismos ao redor do mundo realizando essas pesquisas e produção de informações.

Desde o período greco-romano é possível notar a presença de assimetrias entre homens e mulheres. Nessa época, os homens era polígamos, desfrutavam de todos direitos civil e políticos e detinham de poder sobre suas mulheres; o que não acontecia com a população do sexo feminino, que sequer podiam aparecer desacompanhadas em público (FUNARI, 2002 apud HASSE, 2016, RAGO, 2010).

¹ Isso porque, ao receber um salário inferior ao homem para exercer a mesma função, a mulher está sofrendo agressão por conta de discriminação salarial (SABADELL, 2016).

Então, a violência em face da mulher, apesar de apenas ter começado a ser objeto de estudos há pouco tempo, não é algo recente. Ela é oriunda de um sistema socio-histórico e cultural, que colocou a mulher em posição de subordinação ao homem. Isso deu ensejo ao preconceito, discriminação e intolerância contra as mulheres, sendo estas as principais causas da violência contra mulheres (SILVA, 2010).

Então, as mulheres eram detentoras de um local de menor destaque, e, por muito tempo, a mulheres que tentaram reivindicar seus direitos ou a igualdade, tiveram como destino a morte. A desigualdades existentes entre homens e mulheres, só apresentaram alguma redução com a Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão (SILVA, 2010).

Pode-se dizer que a história das mulheres possui dois momentos principais, sendo eles: (i) a revolução sexual da década de 1960, pois marca momento no qual as mulheres obtiveram grandes conquistas campo do trabalho, social, político, econômico e, inclusive, de poder de mando no seu próprio corpo; e (ii) as manifestações que ocorreram no final do século XIX, em que questionou-se diversas formas de discriminação do sexo feminino, tal como o direito ao voto (LASCH, 1999, LOURO, 1997).

O feminismo, surgido no século XX, também trouxe contribuições, mormente por ser o movimento que ocasionou mudanças reais no sentido de diminuir as desigualdades entre os sexos. Ele visa assegurar a igualdade sociopolítica e econômica, alinhando os homens e mulheres, de modo que configura um movimento em prol da emancipação da mulher em todas as esferas da vida.

Nesse sentido, a presença do sexo feminino nas lutas sociais em prol dos seus direitos, tem dado causa a um grande quantitativo de ações populares e coletivas na defesa dos direitos das mulheres, que buscavam demonstrar que a desigualdade entre gêneros se trata de mera construção social e cultural, que utilizada

de fatores biológicos e anatômicos na tentativa de justificar a subordinação das mulheres aos homens.

Outrossim, o movimento feminista proporcionou a compreensão de que as mulheres não poderiam continuar na posição de grupo oprimido, como vítimas de abusos, opressões e imposições; sofrendo com as consequências provenientes do pensamento repressor, preconceituoso e discriminatório que, por séculos, prevaleceu na sociedade. Sem dúvidas, isso não é fácil, motivo pelo qual as mulheres ainda são vítimas de diversos tipos de violações de seus direitos.

A violência é considerada ferramenta utilizada por uma pessoa na tentativa de manter ou garantir sua superioridade sobre outro ser. Nesse contexto, a força seria a qualidade da violência em um contexto onde não é possível utilizar o discurso para resolver algo, de forma que nesse tipo de relação o poder é algo imponente (HASSE, 2016).

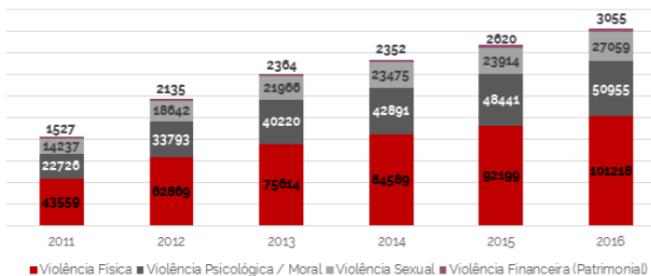
A violência contra a mulher é considerada como grave violação de direitos e, ainda, como problema de saúde pública em razão das diversas consequências que podem decorrer deste delito. Pode ser de ordem sexual, física ou psicológica, cometida por parceiros; homicídio; estupro; prostituição forçada; turismo sexual; tráfico de mulheres; mutilação genital; homofobia; dentre outros (SALTZMAN ET AL, 2000).

Os elevados índices de violência contra as mulheres acusam a necessidade de se atuar no sentido de combatê-la. Para que isso seja possível, é preciso que se trabalhem, mesmo que de forma lenta, para fins de modificar a visão inadequada de mulher submissa aos homens, afirmando-as, então como detentoras de iguais direitos, deveres e oportunidades na sociedade.

A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Na década de 1970, as diversas reivindicações de movimentos feministas e de esforços para reconstruir a imagem da figura feminina na sociedade, deu mais visibilidade à violência contra a mulher. Hoje em dia, é considerada como grave violação dos direitos humanos da pessoa do sexo feminino, que pode ser de natureza física, sexual ou psicológica. O gráfico a seguir apresenta alguns tipos de violências e o quanto elas cresceram nos últimos tempos:

Tipo de violência registrada pelo sistema de saúde no Brasil -
Fonte SINAN/MS



Fonte: SENADO FEDERAL, 2016.

Em meados de 1990, surge o termo “violência doméstica” para designar delitos que ocorrem com a mulher – também pode acontecer com crianças ou idosos-; dentro de um contexto doméstico, seja em um casamento ou outra união (HASSE, 2016). Também existe a violência intrafamiliar, que apenas difere da doméstica por exigir a participação de pessoas íntimas, com profundo vínculo familiar ou afetivo².

² A violência intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra. O

Nesse diapasão, urge comentar que a designação desse termo está relacionado ao fato de, apesar das mulheres sofrerem violência nos mais diversos locais e contextos, o doméstico se apresenta como o mais usual. Além da agressão física, esse a violência doméstica também envolve impedimentos do parceiro para sua companheira trabalhar ou estudar, por exemplo; controle de todos os bens da mulher pelo homem; e a ameaça de expulsá-la da casa (ELLSBERG ET AL, 2000).

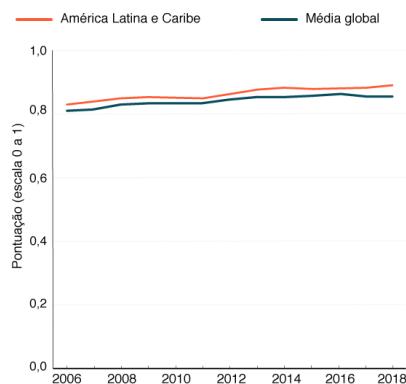
Em seguida, no final dos anos 1990, o termo “violência de gênero” começa a ser aplicado para ressaltar os delitos que são cometidos contra as mulheres pelo simples fato de serem do sexo feminino, e, inclusive, para intensificar a ideia de ruptura da visão tradicionalista de dominação patriarcal (HASSE, 2016). Assim, o uso da violência como tentativa de dominação ou imposição de poder do homem sobre a mulher, passa a ser objeto de repúdio.

Nota-se que esse tipo de delito leva em consideração a existência, ainda nos dias atuais, de uma forte relação de desigualdade entre homens e mulheres. Isto porque este tipo de violência ocorre em razão da mulher “ser mulher”, e não por outros motivos acessórios, como ser portadora de alguma enfermidade, usuária de drogas ou álcool ou por alguma característica de sua personalidade.

A desigualdade entre gêneros não diminuiu e, inclusive, sofreu um pequeno aumento nos últimos anos, o que é preocupante:

concepto de violência intrafamiliar não se refere apenas ao espaço físico onde a violência ocorre, mas também as relações em que se constrói e efetua. A violência doméstica distingue-se da violência intrafamiliar por incluir outros membros do grupo, sem função parental, que convivam no espaço doméstico. Incluem-se aí empregados (as), pessoas que convivem esporadicamente, agregados. (Ministério da Saúde, 2002, p. 15)

Evolução do índice global de desigualdade de gênero, 2006-2018



Fonte: BBC, 2019.

Trata-se fenômeno global, que não respeita fronteiras, tampouco classe social, etnia, idade ou nível de formação. Ademais, apesar de poder ser aplicado a ambos sexos, as mulheres são as principais vítimas. No Brasil, por exemplo, estima-se que cerca de quatro mulheres são agredidas por minuto, sendo o ato cometido, em regra, dentro de sua própria casa, pelo seu atual ou ex-companheiro (CARREIRA; PANDJIARJIAN, 2003).

O número de homicídios no país aumentou em, aproximadamente, 20% nos últimos dez anos, o que configura quase o dobro dos homicídios de homens no mesmo lapso temporal (WAISELFISZ, 2013). Em 2007, devido a Lei 11.340/06 (Lei Maria da Penha), as taxas de homicídio de mulheres apresentaram uma diminuição, mas voltaram a crescer no ano seguinte, alcançando quantitativos superiores. Abaixo o gráfico exemplifica a situação descrita:

Mortalidade de mulheres por agressões

Taxa de mortalidade, por 100 mil mulheres, antes e após a vigência da Lei Maria da Penha



Fonte: Estudo "Violência contra a mulher: feminicídios no Brasil", Ipea 2013

G1.com.br

Infográfico elaborado em 24/9/2013

Fonte: G1, 2013.

No *Atlas da Violência de 2019*, o *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)* apresentou dados que confirmam que o número de homicídio de mulheres segue aumentando, afirmindo, ainda, que esse quantitativo teve crescimento acima da média no ano de 2017. Nesse cenário, enquanto a taxa de homicídios no Brasil aumentou em 4,2% de 2016 para 2017; o número de mulheres mortas cresceu em 5,4% (LISBOA, 2019).

A violência de gênero pode atingir a mulher de forma física, psíquica ou social, sendo, por vezes, algo letal. Suas consequências individuais abrangem lesões físicas, inflamação pélvica, gravidez indesejada, abortos, depressão, ansiedade, problemas de autoestima, disfunção sexual, dentre outros (LUDEMIR ET AL, 2008).

Outrossim, mulheres que estão em situação de violência, em regra, apresentam altas taxas de absenteísmo, atrasos ou faltas no trabalho e redução da produtividade, o que, além de interferir no seu trabalho, pode prejudicar sua renda, tornando-a mais vulnerável e dependente do agressor (MIRANDA; DE PAULA; BORDIN, 2010).

Os efeitos desse tipo de delito não acomete apenas as mulheres, podendo atingir seus filhos. A estatística aponta que cerca de 66% dos filhos de mulheres presenciam elas sofrendo violência e 19% destes também são alvo junto com a mãe. Os danos às crianças são tão graves, que cerca de 60% delas tendem a repetir pelo menos um ano escolar, elas possuem o triplo de chances de adoecer e costuma, em regra, abandonar os estudos aos nove aproximadamente (BRASIL, 2012).

A literatura afira que, em geral, a violência contra a mulher é algo que tende a se perpetuar, mas que ainda existem mulheres que buscam ajuda para sair dessa situação. Fatores intrínsecos e extrínsecos que motivam (ou não) a busca por ajuda, tais como medo, vergonha, ainda sentir amor pelo agressor, manipulação e desconhecimento dos seus direitos, que são fatores internos; bem como pressão social e da família, dependência financeira e limitada cobertura de serviços de proteção à mulher, que representam os fatores externos (HASSE, 2016).

Muitos estudos demonstram o quanto os valores de uma cultura machista e patriarcal estão associados à alta ocorrência de violência em face das mulheres, bem como à desigualdade entre homens e mulheres, que ainda é muito forte no país. Há uma ligação entre a violência e a necessidade de dominação sobre as mulheres que o homem possui, pois ele na forma de “macho dominador” utiliza da sua força para se impor, o que gera violência. Deve-se lembrar que no patriarcalismo, a mulheres além de serem violentadas, eram vistas como objeto sexual e mera reproduutora, colocando-as em posição de subserviência (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015, SAFFIOTI, 2004 apud SCOTT; OLIVEIRA, 2018).

Então, a violência contra a mulher está enraizada na sociedade, não apenas pela falsa percepção de mando e superioridade dos homens, como também por mulheres que legitimam esse tipo de atuação ao se submeterem ao domínio dos homens. Ademais, deve-se comentar que essa violência está

mascarada no nosso cotidiano, seja com expressões, jogos de linguagem e uso do duplo sentido; ou no estabelecimento de estereótipos para as mulheres, o que, no final revela um forte preconceito e discriminação.

Sendo assim, a violência contra a mulher está por toda parte, motivo pelo qual estudiosos de diversas áreas (direito, ciências políticas, saúde etc.) têm se movimentado no sentido de investigar e publicar os índices relacionados com esses delitos. Isso objetiva alertar a sociedade acerca das altas taxas que possuem, bem como de incentivar o poder público a atuar em prol da defesa das mulheres.

VIOLÊNCIA DE GÊNERO

A violência de gênero é uma das vertentes da violência contra a mulher, e consiste em fenômeno pluricausal de consequências deletérias. Da análise das manifestações contemporâneas desse delito, nota-se que este tem relação com fatores sociais, econômicos, políticos e históricos que se correlacionam ensejando práticas violatórias dos direitos faz mulheres (RODRIGUES, 2018).

É indubitável que esse tipo de violência possui um caráter essencialmente histórico, cultural e social, que se assume as mais diferentes faces. A escravidão³ e a organização patriarcal foram as principais causas para a solidificação da desigualdade na sociedade, principalmente entre gêneros. Assim, a violência de gênero se trata de questão social que carece de atenção, pois tem

³ Marcondes Filho (2001 apud MENTI; ARAÚJO, 2017) afirma que a violência contra a mulher também é herdeira de uma cultura escravocrata, que foi a base do modelo colonizador instaurado no Brasil colonial.

dado ensejo ao agravamento de práticas violentas contra as mulheres.

A literatura tenta explicar esse fenômeno com base na questão da desigualdade socialmente construída entre os gêneros, que origina discriminação e sensação de subordinação estrutural do sexo feminino (ALBARRAN, 2015), de modo que há a falsa percepção de que as mulheres são subalternas ou secundárias (FONSECA, 2005; GUIMARÃES, 2006). Nesse sentido, a maioria das mulheres que foram mortas pelos seus parceiros, companheiros, conhecidos ou até desconhecidos, possuem em comum uma subordinação, opressão e medo, provenientes da posição hierarquicamente inferior e dos papéis que foram culturalmente impostos a elas.

A violência de gênero é algo tão forte na sociedade, que é possível encontrá-la nas mais diversas áreas. Corroborando com essa afirmativa, diversos estudos têm analisado esse tipo de delito em diversas situações, como: *Violência de gênero contra mulheres no cenário dos eSports* (2017), que analisou os tipos de agressões que as mulheres sofrem no campo dos jogos eletrônicos; *Morocha virtual: alguns aspectos da violência de gênero na internet*, que analisou a problemática no cenário da internet como um todo (2015); e *Marcas da violência de gênero contra a mulher no contexto esportivo* (2006), que verifica a forma como a mulher é hostilizada no cenário esportivo.

A violência de gênero pode se manifestar das mais variadas formas, podendo ser física, sexual, moral, verbal e psicológica; realizada de forma explícita ou não; e oriundas de um relacionamento abusivo ou de outras relações sociais; mas sempre é relacionada a uma relação de desigualdade e com a necessidade de manutenção do poder sobre a mulher que o homem tem.

Então, esses atos de violência, de violação do corpo, do emocional e dos direitos de mulheres, é uma forma que o homem encontra de se impor, reafirmar seu poder, de dominar a mulher;

tudo isso em razão da herança patriarcal que ainda paira na sociedade brasileira. Nota-se que isso é proveniente de uma cultura que se “*situa no incentivo da sociedade para que os homens exerçam sua força de dominação e potência contra as mulheres, sendo essas dotadas de uma virilidade sensível*” (OLIVEIRA, 2010).

Podemos citar várias situações em que mulheres foram vítimas de violência no decorrer da história. Na pré-história, por exemplo, as mulheres eram puxadas pelo cabelo. Na época de Cristo, era comum apedrejarem as mulheres. Na idade médica, muitas mulheres foram queimadas durante a Inquisição. No período feudal, os homens podiam controlar rigorosamente a vida de suas mulheres, podendo, inclusive, obrigar suas esposas a usarem cinto de castidade (SANTIGO; COELHO, 2007).

Em todos esses momentos descritos, é possível notar que essas violências decorriam do patriarcado, do poder que o homem sentia que tinha sobre as mulheres pela simples razão de ele ser homem, e elas, mulheres. Ou seja, todas essas situações relatam um tipo de violência de gênero cometido em face da população do sexo feminino (MENTI; ARAÚJO, 2017).

A patente diferenciação de gêneros, então, deixa clara a existência de desigualdades entre homens e mulheres, que é resultante de uma interpretação da hierarquia social antiga que não cabe mais no mundo contemporâneo, mas que, no entanto, continua sendo transmitida por meio da repetição de ideais patriarcais que ainda existem na sociedade (MENTI; ARAÚJO, 2017).

Nesse contexto, o gênero se torna um indicador social, que define quais posições e tarefas são permitidas para os homens e mulheres, formando um tipo de identidade subjetiva para os sexos, de modo que o gênero configura uma categorial social importa a um corpo sexuado (SCOTT, 1990, p. 14). Assim, todas as características de um sexo (psicológicas, funcional, laboral, sexual, moral etc.) aparecem pré-determinadas pelo contexto social como

sendo o papel⁴ de certo gênero. A violência, então, pode estar associada a essa diferença de papéis impostas pela sociedade.

A partir disso, podemos notar que desde o início da humanidade existem diversos tipos de violência disfarçadas na forma de subjugação, exploração e dominação do sexo masculino sobre o feminino, presentes tanto em relações sociais quanto nas afetivas. Ana Alice Costa (2008) comenta que, as relações de gênero estão intimamente relacionadas a uma relação de poder, pois à medida que os homens e mulheres são desiguais, as mulheres acabam submetidas a uma relação de subordinação ao homem e de domínio patriarcal.

Sendo assim, o Brasil é fruto de uma cultura patriarcal e escravocrata instaurada pelos seus colonizadores, da qual se originou uma grande desigualdade entre homens e mulheres, ainda fortemente presente no país, seja na forma de violência física, de gênero ou simbólica.

PRECONCEITO, DISCRIMINAÇÃO E A MULHER

Ao longo da história, a sociedade construiu um “estereótipo ideal”, baseado em crenças, valores e atitudes respeitados em casa época, para as pessoas do sexo feminino; sendo este o primeiro passo que deu no sentido de criar uma sociedade com fortes traços de preconceito e da discriminação.

Esse estereótipo foi sendo transmitido de geração para geração sem que questionamentos fossem realizados sobre eles, o que só passou a ser objeto de discussão há pouco tempo com os movimentos feministas. Com isso, por séculos, conceitos sociais foram cristalizados e simplesmente aceitos e replicados. Dentre

⁴ Miriam Grossi (1998), ensina que esses papéis mudam de uma cultura para outra. Comenta, ainda, que a diversidade cultural tem mostrado que os papéis de gênero são diferentes conforme o lugar de estudo.

esses, está a noção de que o homem é mais forte e possui domínio sobre as mulheres⁵, que foi uma das ideias que moldou o preconceito contra o sexo feminino.

Nesse diapasão, nasceu uma percepção de que o homem merecia mais privilégios do que as mulheres, sendo esta uma falácia presente até os dias de hoje. Junto a isso, surgiu o sentimento de desconsideração com a mulher, vendo-a como pessoa que não merecia respeito, direitos ou consideração. Assim, a população do sexo feminino para a ser vítima de preconceito e discriminação.

O preconceito está nos mais diversos campos da sociedade e é uma das principais causas de atitudes violentas contra as mulheres. Até pouco tempo isso era considerado algo comum, que, em razão disso, passava desapercebida pela sociedade, não sendo considerada com violência de fato. Nessa época, as mulheres, enquanto grupo oprimido, escondiam seu sofrimento, pois não sentiam que tinham direito de lutar contra isso (SILVA, 2010).

Nas últimas décadas, diversas mudanças ocorreram na consciência da sociedade, mormente no que diz respeito aos direitos das mulheres, o que possibilitou uma nova interpretação sobre essas atitudes que eram cometidas em face do sexo feminino. Isso foi possível graças a aos movimentos realizados em prol do direito das minorias.

O preconceito e a discriminação contra as mulheres envolve, dessa forma, uma questão social de inclusão. Isso porque aqueles que não podem participar da maioria (as mulheres), em regra, são marginalizados e sofrem com essa posição, pois são compelidos a suportar as imposições da maioria (os homens) na tentativa de se incluir, o que nutre essa sensação de poder e domínio da classe masculina.

⁵ Cabe ressaltar que, infelizmente, muitas mulheres inequivocamente participaram desses ideários construídos ao longo da história (SILVA, 2010).

Como se pode notar, essa discriminação e preconceito são fruto de componentes históricos e culturais que criaram essa desigualdade de gêneros, de modo que as relações sociais e os valores que elas carregam, determinam a distribuição de prestígio, dando mais poder aos homens e legitimidade para a manutenção do desequilíbrio que existe entre homens e mulheres na sociedade (HEILBORN, 2000, p. 90).

Nesse sentido, o preconceito⁶ é uma forma de valoração negativa das características do outro. É a incompreensão de que o outro é diferente e, ao mesmo tempo, de que sua identidade é superior ou dominante. Assim, tudo indica que o preconceito existe em locais onde há relações de hierarquia, onde o superior define o que é considerado bom e o que é ruim. Nesse meio, em regra, as pessoas que obedecem são alvo de atitudes que as desvalorizam (BANDEIRA; BATISTA, 2002).

A discriminação⁷ trata-se de ação baseada no preconceito, pois consiste no ato de se tratar alguém (ou algum grupo) de forma distinta, em razão de suas características particulares (gênero, opção sexual, classe social etc.). Em regra, essa diferenciação é feita de forma ruim, maldosa, prejudicial ao grupo que está sendo foco de preconceito. O ato discriminatório pode se dar das mais variadas formas, atingindo desde a natureza racial, social e gênero do indivíduo, até sua opção sexual, classe social, local de moradia ou características culturais (MOREIRA; CANDAU, 2003). Assim, a discriminação ocorre quando a distinção percebida no outro origina um tratamento diferencial (SILVA, 2010), que é fruto do preconceito com essas diferenças.

⁶ Segundo Alberto Dines (1996/1997, p. 46) “pré+conceito, o preaconceptu latino, é um julgamento prévio, sem ouvir as partes, posição irrefletida, pré+concebida, irracional. Também pode ser entendido como um pré+juízo, tanto que em espanhol se diz prejuicio, em francês, é préjugé, em inglês, prejudice, e, em alemão, vorurteil. Em todos os casos, a mecânica etimológica é idêntica: o prefixo indicando antecipação e, o resto, significando julgamento.... Em português, o preconceito também significa dano, estrago, perda. Em outras palavras, a adoção sumária de uma opinião ou critério, antes de passar pelo filtro de um julgamento equânime, constitui um mal, ofensa moral”.

⁷ A discriminação seria uma forma de “tratamento diferencial” (BANTON, 1967 apud CAMPOS, 2017).

Então, o preconceito que opera em relação ao sexo feminino, decorre das interpretações construídas por uma sociedade essencialmente patriarcal e machista, que definiu as mulheres como subordinadas, inferiores e menos qualificadas que os homens. Esses eixos estipulados pela sociedade, deram ensejo aos fortes atos discriminatórios, que, por sua vez, incitam e desenvolvem uma falsa percepção de permissibilidade em relação aos tratos violentos com as mulheres.

Dessa forma, pode-se dizer que o preconceito contra as mulheres é algo que está socialmente incorporado e acreditado pela população, bem como que é nele que repousa a discriminação e, consequentemente, a origem da violência de gênero em face das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perpetuação da violência de gênero ocorre em razão de uma herança cultural que coloca a mulher em uma posição inferior e de submissão em relação aos homens. Nesse cenário, a identificação da raiz do problema é crucial para que seja possível eliminar, ou pelo menos diminuir o quantitativo de crimes que tem sido cometido contra as mulheres.

A violência contra a mulher é multifatorial e demasiadamente complexa, pois envolve vertentes histórica, cultural, social, econômica, entre outras; que se relacionam de forma a criar um olhar machista e patriarcal em relação ao sexo feminino, gerando a sensação de poder e superioridade sobre essa população.

Nesse cenário, a desigualdade gerada por essa herança cultural, é a base das relações de poder na sociedade, motivo pelo qual acaba se delimitando o papel de cada gênero na sociedade. Os

estereótipos criados deram origem ao preconceito e discriminação em relação as mulheres, e isto, por sua vez, é a base da violência de gênero que tem acometido gravemente o sexo feminino na atualidade.

Esse tipo de violência, além de causar lesões físicas e psicológicas nas mulheres, é danosa para a sociedade, pois torna as relações sociais fragilizadas, o que aumenta o sentimento de insegurança; pode prejudicar a produtividade do país, uma vez que pois, em geral, 20% das faltas de trabalho da mulher são relacionadas com violência doméstica; e, ainda, por causar prejuízos a saúde da mulher, pois a cada cinco anos de violência doméstica, a mulher tem um ano diminuído em sua expectativa de vida.

Outrossim, conforme comentado, na maioria das vezes, a mulheres é vítima de violência pelos seus próprios companheiros (ou ex-companheiros), o que alerta para a situação de que a mulher não está segura nem dentro de sua própria casa. Os filhos também costumam sofrer consequências dessa relação violenta, pois adoecem com mais facilidade, sofrem agressões junto com a mãe e tendem a deixar os estudos ainda quando crianças, o que é algo prejudicial para a sociedade como um todo.

Sendo assim, esse preconceito precisa ser moralmente condenado, assim como os atos discriminatórios precisam ser severamente punidos pelo sistema judicial, como tentativa de implantar na sociedade a ideia de que isso é errado, pois as mulheres possuem os mesmos direitos que os homens, devendo possuir tratamento igualitário e deveras respeitoso.

Apesar das diversas conquistas que a mulher já obteve com o passar dos anos, após vários movimentos feministas em prol de seus direitos e da igualdade de gêneros, a desigualdade ainda impera na sociedade. Em razão disso, ainda sofrem, são desrespeitadas socialmente e violadas em diversos aspectos. Isso acusa que ainda há muito o que melhorar.

Assim, é preciso desconstruir esse fenômeno que é apresentado como sendo algo “natural” sob a ótica da sociedade ainda marcada por traços do patriarcalismo. Isso é importante para fins de proteger as mulheres da vulnerabilidade na qual se encontram, bem como para que seja possível trabalhar no sentido de diminuir as várias construções sociais pautadas na desigualdade entre homens e mulheres.

Dessa forma, acreditamos que o preconceito e a discriminação sejam as principais causas da violência de gênero no país. Com base nisso, resta necessário trabalhar a raiz do problema, com o objetivo final de, a partir de uma compreensão ética e pautada nos direitos humanos, seja possível construir uma nova imagem em relação as mulheres, permeada de igualdade de direitos e de posição isonômica na sociedade, objetivando, a mitigação do preconceito e discriminação na sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBARRAN, Jenny. Referentes Conceptuales sobre feminicidio / su incorporación en la normativa jurídica venezolana. **Comunidad y Salud**, v.13, n.2, p. 75-80, 2015.

BANDEIRA, Lourdes Maria. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Sociedade e Estado**, v.29, n.2, mai/ago, 2014.

_____. BATISTA, Analía Soria. Preconceito e discriminação como expressões de violência. **Revista Estudos Feministas**, v.10, n.1, 2002.

BARUFALDI, Laura Augusta; SOUTO, Rayone Moreira Costa Veloso; CORREIA, Renata Sakai de Barros; MONTENEGRO, Marli de Mesquita Silva; PINTO, Isabella Vitral; SILVA, Marta Maria Alves da; LIMA, Cheila Marina de. Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciência e saúde coletiva**, v.22, n.9, Set, 2017,

BRASIL. Relatório trimestral da central de atendimento à mulher – Ligue 180. Brasília: Secretaria de políticas para as mulheres, 2012.

CAMPOS, Luiz Augusto. Racismo em três dimensões: Uma abordagem realista-crítica. **Revista brasileira de ciências sociais**, v.32, n. 95, 2017.

CARREIRA, Denise; PANDJIARJIAN, Valéria. **Vem para a roda! Vem para a rede!: Guia de apoio à construção de redes de serviço para o enfrentamento da violência contra a mulher.** São Paulo: Rede Mulher de Educação, 2003.

COSTA, Ana Alice. **Gênero, poder e empoderamento das mulheres.** 2008. Disponível em: <http://www.reprolatina.institucional.ws/site/repositorio/materiais_apoio/textos_de_apoio/Genero_poder_e_empoderamento_das_mulheres.pdf>. Acesso em: 17/10/2019.

D'AGOSTINO, Roseanne. Lei Maria da Penha não reduziu morte de mulheres por violência, diz Ipea. **G1.** 2013. Disponível em: <<http://g1.globo.com/brasil/noticia/2013/09/lei-maria-da-penha-nao-reduziu-morte-de-mulheres-por-violencia-diz-ipea.html>>. Acesso em: 16/10/2019.

DINES, Alberto. Mídia, civilidade, civismo. In LERNER, J. (Org.), **O preconceito**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado. 1997.

ELLSBERG, Mary Carroll. Candies in hell. **Research and action on domestic violence against women in Nicaragua.** Umea/Suecia, Umea University, 2000.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa. Equidade de gênero e saúde das mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n.4, p. 450-459, 2005.

FUNARI, Pedro Paulo A. **Grécia e Roma.** São Paulo: Contexto, 2002.

GARBIN, Cléa Adas Saliba; GARBIN, Artênia José Isper; DOSSI, Ana Paula; dossi, Mário Orlando. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. **Cadernos de Saúde Pública**, v.22, n.12, 2006.

GROSSI, Miriam. Gênero, violência e sofrimento. **Revista Antropologia em Primeira Mão**, Florianópolis, p. 1-22, 1998.

GUIMARÃES, Iolanda. Violência de gênero. In: Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Violência faz mal à saúde**, Brasília: MS; 2004. p. 105-109, 2006.

GUIMARÃES, Maisa Campos; PEDROZA, Regina Lucia Sucupira. **Violência contra a mulher**: problematizando definições teóricas. **Psicologia & Sociedade**, v.27, n.2, p. 256-266, 2015.

HASSE, Mariana. **Violência de gênero contra as mulheres**: em busca da produção de um cuidado integral. Tese (Doutorado em Enfermagem), Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2016.

HEILBORN, Maria Luíza. (2000). Violência e mulher. In VELHO, Gilberto; ALVITO, Marcos, **Cidadania e violência**. Rio de Janeiro: Ed. da UFPRJ, 2000.

LASCH, Christopher. **A mulher e a vida cotidiana**: amor, casamento e feminismo. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação**: uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

LISBOA, Vinícius. Ipea: homicídios de mulheres cresceram acima da média nacional. **EBC Agência Brasil**. 2019. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-06/ipea-homicidios-de-mulheres-cresceram-acima-da-media-nacional>>. Acesso em: 16/10/2019.

LUDEMIR, Ana Bernarda; SCHARAIBER, LB; D'OLIVEIRA, AFPL; FRANÇA-JUNIOR, I; JANSEN, HÁ. Violence against women and common mental disorders. *Social Science and Medicine*, v. 66, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Violência intrafamiliar**: orientações para a prática em serviço. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília, DF, 2002.

MIRANDA Milma Pires de Mel; DE PAULA, Cristiane Silvestre, BORDIN, Isabel Altenfelder. Violência conjugal física contra a mulher na vida: prevalência e impacto imediato na saúde, trabalho e família. **Revista Pan-americana de Saúde Pública**, v.27, n.4, p. 300-308, 2010.

MIURA, Paula Orchiucci; SILVA, Ana Caroline dos Santos; PEDROSA, Maria Marques Marinho Peronico; COSTA, Marianne Lemos; NOBRE FILHO, José Nilson. Violência doméstica ou violência intrafamiliar: análise de termos. **Psicologia & Sociedade**, v. 30, 2018.

MOREIRA, Antônio Flavio Barbosa; CANDAU, Moreira; Vera Maria. Educação escolar e cultura(s): construindo caminhos. **Revista Brasileira de Educação**, n.23, 2003

RAGO, Margareth. **Trabalho feminino e sexualidade**. In: DEL PRIORE, Mary (org.). História das mulheres no Brasil. São Paulo: Contexto, 2010.

RODRIGUES, Viviane Isabela. A trajetória histórica da violência de gênero no brasil. **XVI ENPESS**, 2018.

SABAPELL, Ana Lúcia. Violência contra a mulher e o processo de juridificação do Feminicídio. Reações e Relações Patriarcais no Direito brasileiro. **Revista EMERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 72, p. 168 - 190, jan/ mar, 2016.

SAFFIOTTI, Heleith Iara Bongiovani. **Gênero, Patriarcado, Violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo. 2004.

SALTZMAN, Linda E.; GRENN, Yvonne T.; MARKS, James S.; THACKER; Stephen B. Violence against women as public health issue. Comments from the CDC. American **Journal of Preventive Medicine**, v. 19, n. 4, 2000.

SENADO FEDERAL. **Panorama da violência contra as mulheres no Brasil - indicadores nacionais e estaduais**. Brasília: Senado Federal, 2016.

SCOTT, Juliano Beck; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. Perfil de homens autores de violência contra a mulher: uma análise documental. **Revista de Psicologia da IMED**, v.10, n.2, jul/dez, 2018.

SCOTT, Joan. **Gênero**: uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade, Porto Alegre, 1990.

SILVA, Sergio Gomes da. Preconceito e discriminação: as bases da violência contra a mulher. **Psicologia: ciência e profissão**. v.30, n.3, 2010.

SOUZA, Luana Passos de; GUEDES, Dyeggo Rocha. A desigual divisão sexual do

trabalho: um olhar sobre a última década. Estudos Avançados, v.30, n.87, Mai/Ago, 2016.

TOMBESI, Cecília. Dia Internacional da Mulher: 6 gráficos que mostram como as mulheres avançaram (ou não) na América Latina. BBC Brasil. Disponível em: < <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-47490977>>. Acesso em: 16/10/2019.

CAPÍTULO 7

DESIGUALDADE SOCIAL COMO GATILHO PARA O AUMENTO DA VIOLENCIA NO BRASIL

Athena de Albuquerque Farias¹

Samuel Ilo Fernandes de Amorim²

Rivalina Maria Macêdo Fernandes³

Resumo: A violência se apresenta como fenômeno complexo e multifatorial, diretamente relacionada com processos sociais, que no Brasil se estruturam de forma desigual e injusta. Outrossim, estudos sugerem que o alto índice de violência é indicador de alta taxa de desigualdade de uma região ou país, que, por sua vez, está relacionada com a renda, escolaridade, qualidade de vida, bem como ao acesso a serviços e espaços públicos. A desigualdade social tem sido apontada como a principal causa do aumento de violência, pois está intimamente relacionada com a escassez de recursos, má qualidade de vida, baixo nível de escolaridade e desigualdade na oferta de empregos, o que favorece a prática delituosa e consequente aumento da violência.

Palavras-chave: Violência; Desigualdade social; Criminalidade.

INTRODUÇÃO

Há alguns anos, tem-se notado o aumento do medo e do sentimento de insegurança por todo o país. Essa sensação é fundada no aumento da criminalidade, fato este confirmado por estatísticas realizadas por órgãos oficiais. Alguns autores afirmam que o rápido crescimento com o qual a criminalidade tem crescido é um

¹ Advogada pelo Centro Universitário dos Guararapes – UNIFG. Especialista em Direito Processual do Trabalho pela Faculdades Integradas de Cruzeiro – SP. Mestrado em Sustainable Developm in Università degli Studi di Milan, IT. Athena.farias@gmail.com;

² Graduação em Direito pela Universidade Regional do Cariri e em Odontologia pela Universidade de Fortaleza. Mestrado em Saúde da Família pela Universidade Regional do Cariri – URCA. Docente na Faculdades Integradas do Ceará (UniFIC). E-mail: samuel_ilof@hotmail.com, Iguatu – CE, Brasil.

³ Mestrado em Gestão em Organizações Aprendentes pela Universidade Federal da Paraíba, Brasil. Psicóloga do Centro Universitário UNINTA , Brasil. Contato: rivalinafernandes@gmail.com.

fenômeno global, que pode ser verificado no aumento dos índices de violência ao redor do mundo (ARAÚJO, 2007 apud CRUZ; ARAÚJO, 2012).

Dentre os principais problemas mundiais, a literatura aponta o consumismo exacerbado impulsionado por vontades imaginárias e desejos insaciáveis, como causas do aumento do egocentrismo e das desigualdades sociais, o que, por sua vez, ocasionam o aumento da violência. Ainda, ainda que, a cada dia as pessoas estão mais insensíveis ao sofrimento do ser humano, o que faz com que se acostumem com mais facilidade a esse aumento da violência (MORAES, 2015).

A desigualdade social tem sido muito apontada como agente ocasionador do aumento da criminalidade no país. Isso se deve, não ao fato do Brasil ser um país em desenvolvimento ou ao quantitativo do seu Produto Interno Bruto (PIB), mas sim em razão da disparidade de concentração de renda que ocorre na sociedade. Essa é a explicação dada por diversos estudiosos do ramo da segurança pública, na tentativa de justificar o fato do Brasil ser o país detentor do maior quantitativo de homicídios do mundo, considerando os países que não estão em período de guerra ou guerrilhas (AMARAL, 1995).

Corroborando Conforme apontam pesquisas, em países onde não há uma diferença social muito perceptível, os índices de violência e criminalidade tendem a ser mínimos, mesmo que o país seja muito pobre. Logo, países com mais igualdade social, em regra, são mais pacíficos (VALLE, 2019).

A violência se apresenta como fenômeno complexo e multifatorial, diretamente relacionada com processos sociais, que no Brasil se estruturam de forma desigual e injusta. Outrossim, estudos sugerem que o alto índice de violência é indicador de alta taxa de desigualdade de uma região ou país, que, por sua vez, está relacionada com a renda, escolaridade, qualidade de vida, bem como ao acesso a serviços e espaços públicos (SCHABBACH, 2014).

A desigualdade é uma das causas do aumento da criminalidade que é passível de quantificação. Com base nisso, a Folha de São Paulo realizou um comparativo entre países, para fins de encontrar uma correlação entre o quantitativo de homicídios e a desigualdade social. Como resultado, verificou que quanto maior é a taxa de desigualdade social no país, maior o índice de violência (RAFAELLE, 2015; AMARAL, 1995).

Assim, na atual conjuntura, a defesa de uma relação causalidade entre pobreza e criminalidade caiu por terra, sendo contestada em diversos estudos. Nesse sentido, há de ser ressaltada a relação existente entre concentração da riqueza, precária qualidade de vida nas periferias e a explosão da violência no país. Corroborando com essa afirmativa, mapas de violência analisaram a criminalidade em algumas capitais do país, e demonstraram que as maiores taxas de homicídio se concentravam nas regiões urbanas mais bem assistidas em questão de infraestrutura, oferta de trabalho, lazer e cultura (ADORNO, 2002).

Como é sabido, as estatísticas há muito tempo alertam sobre a rapidez com a qual todas as modalidades delituosas vem aumentando, dentre os quais se destacam o crescimento acelerado de crimes violentos, tal como o roubo, homicídio, sequestro e estupro (ADORNO, 2002).

Nesse cenário, as políticas públicas, justiça e estruturas penitenciárias, por seu turno, têm sido incapazes de conter a amplificação da criminalidade no país, seja em forma de violação de direitos alheios ou da violência em geral. Mesmo frente as pressões sociais, investimentos e com modificação nas diretrizes institucionais, não houve resultados visíveis no controle da ordem pública nesse sentido (ADORNO, 2002).

Hodiernamente, é incontrovertido que houve o aumento desmedido e progressivo dos índices de criminalidade e violência no país, em percentuais que extrapolam a normalidade. Em razão disso, o presente estudo visa estudar a correlação do aumento da

violência com as desigualdades sociais, sendo este fator marcante no cenário social do Brasil.

A DESIGUALDADE SOCIAL E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O AUMENTO DA VIOLÊNCIA NO BRASIL

A desigualdade social, também chama de desigualdade econômica, se trata da distribuição desigual de renda em certa região, e pode sofrer influência de fatores históricos, socioculturais, bem como da ausência de políticas públicas suficientes. Não existe país ou região totalmente igual ou com desigualdade absoluta, havendo uns que apresentem taxas maiores ou menores de igualdade ou desigualdade. A desigualdade social pode ser medida de diversas formas, com base em indicadores que são utilizados como parâmetro comparativo entre os países ou regiões, tais como: (i) renda *per capita*⁴, (ii) o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)⁵; (iii) o Coeficiente de Gini⁶; (iv) Índice de Theil⁷; e (v) Razão entre os 10% mais ricos e os 40% mais pobres⁸ (CORREIRA ET AL, 2019; MORAIS, 2018).

⁴ Renda per capita significa renda por cabeça – per capita é uma expressão do latim, que significa exatamente por cabeça. A renda per capita mede a renda de cada indivíduo dentro de uma determinada população, calculando uma média geral desse valor. É possível, portanto, medir a sua renda com relação ao seu país, ao seu estado e à sua cidade (MERELES, 2017).

⁵ O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) compara indicadores de países nos itens riqueza, alfabetização, educação, esperança de vida, natalidade e outros, com o intuito de avaliar o bem-estar de uma população, especialmente das crianças. Varia de zero a um e é divulgado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud) em seu relatório anual (IPEA, 2008).

⁶ Mede o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita. Sua amplitude vai de zero, quando não há desigualdade, a 1, quando a desigualdade é máxima (CORREITA ET AL, 2019).

⁷ Mede a desigualdade na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita, excluídos aqueles com renda domiciliar per capita nula. É calculado através do logaritmo da razão entre as médias aritmética e geométrica da renda domiciliar per capita dos indivíduos, variando de zero – quando não existe desigualdade de renda, e infinito – quando a desigualdade tende ao máximo (CORREITA ET AL, 2019).

⁸ Avalia o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita. Compara a renda per capita média dos indivíduos pertencentes ao quintil mais rico e os

Em 2016, o Brasil alcançou a 10^a posição do país com maior índice de desigualdade do mundo, apresentando um índice de 0,5130 de desigualdade. Isso representou um acréscimo de quase 1% em relação ao ano de 2015. Em 2017, esse índice apresentou crescimento de forma acelerada, aumentando em 1,64%, o que manteve a décima posição do país no ranking mundial de desigualdade social (MORAIS, 2018).

As principais causas da forma como a desigualdade acomete o Brasil, são relacionadas com: (i) herança do período colonial; (ii) desigualdade de gênero; (iii) separação racial; (iv) localização geográfica e comércio exterior; e (v) acesso à educação. Assim, nota-se que a desigualdade decorre, no geral, de fatores que fogem do controle dos indivíduos (PIKETTY, 2015, p. 09-10).

Sobre a primeira causa, é evidente que o Brasil possui uma estrutura que foi muito influenciada pelo modelo político⁹ e econômico existente no período colonial, que era fundado na valorização da hierarquia, centralização e discriminação. Nesse cenário, não havia interesse em se distribuir as riquezas, dar direitos à população, tampouco em incluí-la na administração ou consumo de mercadorias nativas. Nessa época, os produtos metropolitanos eram muito caros e cerca de 90% das finanças disponíveis estavam concentradas nas mãos de poucos donos de engenhos e plantações.

Então, era uma colonização marcada pelo uso intenso da mão-de-obra escrava em estruturas latifundiária, baseado em um sistema econômico exclusivo, pois as riquezas da colônia estavam concentradas nas mãos de poucos. Sendo assim, as raízes sobre as quais foi construída nossa sociedade são muito desiguais.

Com a independência, o país continuou com sua economia voltada para a exportação. Quando houve as crises mundiais, a

dois quintos mais pobres (CORREITA ET AL, 2019).

⁹ A colonização também é responsável pelo país ter herdado um modelo político econômico e centralizado, o que foi impossível de reverter após tantos anos de colonialismo (MORAIS, 2018).

economia de exportação do Brasil acabou sofrendo uma forte paralisação, o que acarretou o aumento da desigualdade já presente à época¹⁰. As variadas oscilações econômicas pelas quais o país passou, repercutiram negativamente na sociedade, ocasionando o aumento da desigualdade social e de renda^{11,12}.

Sendo assim, a forma como o Brasil foi gerido no período colonial, foi o motivador da concentração e má distribuição de renda que atualmente acomete o país, e que é fator ocasionador de desigualdade na sociedade. Assim como em outras colônias europeias, o Brasil apresenta uma desigualdade econômica marcante, isso pode ser verificado pelas medidas do Coeficiente Gini.

A herança colonial, então, é um fator ocasionador de desigualdade, uma vez que estudos sugerem que as regiões destinadas as capitania hereditárias no Brasil Colônia sofrem influência no índice Gini da terra. Isso ocorre porque as capitania hereditárias ocasionaram a concentração de terras, o aumenta esse índice em quase metade do seu desvio-padrão. Dessa forma, ter sido uma capitania hereditária é algo que influencia na distribuição de terras de forma negativa (MATTOS; INNOCENTINNI; BENELLI, 2012, p. 465), o que interfere na distribuição de renda.

É incontrovertido que a desigualdade tem uma raiz histórica, que repercute de forma grave e complexa da sociedade, não possuindo uma solução simples e imediata. Isso ocorre porque,

¹⁰ Nessa época, enquanto outros países falavam pregavam a importância e defesa dos direitos individuais e da igualdade, no Brasil, as populações livres sofriam com a marginalização, fruto de uma abolição da escravatura mal concretizada (MORAIS, 2018).

¹¹ Mesmo em momentos em que o Brasil tentou impedir os efeitos das crises no país, com a adoção de medidas de controle e intervenção do Estado na economia, ele foi incapaz de contê-los. Ivanete Boschetti (2010, p. 82) comenta que “por trás da aparente condição de ausência de crise, temos um país endividado, que deve aproximadamente metade de sua produção, que favorece a lucratividade do sistema bancário e o endividamento e empobrecimento da classe trabalhadora” (BOSCHETTI, 2010, p. 82), o que demonstra que mesmos com as diversas medidas tomadas pelo Brasil, a concentração de renda e aumento da desigualdade prevaleceram.

¹² Urge comentar que as crises tendem a gerar o aumento do desemprego no país, o que, consequentemente, aumenta a desigualdade social. A título de exemplo, no auge da crise que ocorreu no Brasil em 2015, o país foi acometido por uma onda de desemprego, que ocasionou o agravamento da desigualdade no país (QUINTANA; OLIVEIRA, 2016, p. 09).

além de ter interferido na concentração de renda, implantou no país um modelo patriarcal e permeado de discriminação racial, que também são fatores que interferem na desigualdade do país.

Nesse diapasão, a segunda causa de desigualdade é relacionada com a desigualdade de gênero. Mesmo após tantos anos de luta em prol da paridade entre homens e mulheres, em 2017, o *World Economic Forum*, apresentou no *Global Gender Gap Report*, dados que afirmam que em 144 países analisados, a desigualdade entre homens e mulheres aumentou não só no Brasil, mas no mundo (SANTOS; WENSING, 2018).

O Fórum apresentou três principais motivos para embasar sua afirmativa: (i) desigualdade salarial, (ii) desigualdade de oportunidades e (iii) o fato das mulheres geralmente trabalharem no mercado informal, o que as proporciona uma renda menor. Sobre esse aspecto, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) elaborou relatório no qual afirmou que não é possível alcançar o pleno desenvolvimento humano quando a metade da humanidade é ignorada, uma vez que a desigualdade de gênero ainda é um desafio globalmente existente (PNUD, 2017).

A discriminação racial é outra causa que influencia no aumento da desigualdade social no Brasil. A segregação racial é algo perceptível a nível nacional e local. Quanto ao nível nacional ela é encontrada nos países em que ela foi institucionalizada, já em plano local, nota-se em espaços urbanos, na forma de favelas, local onde se pode notar uma grande concentração de negros; e na desigualdade de acesso à espaços e serviços públicos, uma vez que a população branca concentrada dos grandes centros urbanos possuem um acesso mais facilitado do que os negros das periferias (MORAIS, 2018).

No Brasil, por mais que a segregação não tenha obtido amparo legal, nota-se que a segregação racial de forma bem presente na desigualdade econômica dos espaços urbanos, no acesso à recursos, a oportunidades de emprego e serviços públicos,

por exemplo. Em regra, os habitantes das periferias possuem menos oportunidade de acesso à fatores que são essenciais para o seu desenvolvimento inclusive.

Além disso, quando os espaços públicos são despidos de sua essência de coletividade, e certos locais passam a ser ocupados por sujeitos de classes sociais altas e a serem consideradas como centrais e supervalorizados, os grupos que não pertencem a esse meio, tendem a se isolar, o que agrava a desigualdade social.

O quarto motivo ocasionador de desigualdade social, envolve a localização geográfica e o comércio internacional. Como é sabido, desde a época colonial, a localização dos países era utilizada como forma de posicionar os lugares dentro do cenário do comércio exterior. Nesse cenário, o isolamento geográfico, de países como Lesoto e a República do Congo, é uma das justificativas do pouco desenvolvimento deles, pois a localização dificulta a interação econômica.

Outrossim, é dedutível que países que possuem uma integração econômica mais eficiente, obtém benefícios que vão além da permuta de mercadorias. Isso porque o fluxo financeiro, turístico, estudantil e de comunicação são mais intensos, o que pode crescer em até 40% o seu PIB. Assim, essa integração econômica internacional, para ser capaz de reduzir a desigualdade econômica de um local, é preciso vir acompanhado de políticas públicas direcionadas para o aumento de acesso a oportunidades de trabalho, para que seja possível uma distribuição de renda mais justa (MORAIS, 2018).

No Brasil, é notório que os benefícios do comércio internacional não contemplam de forma igualitária todos os estados. Muitos deles¹³ possuem pouca abertura econômica, o que prejudica nas oportunidades disponíveis para o mercado de trabalho. Com a integração do país com as exportações, o quantitativo de indústrias aumentou, no entanto, grande parte dos

¹³ Exemplo: Piauí, Acre, Rio Grande do Norte e Alagoas.

trabalhadores das localidades mais pobres não possuíam habilidade suficiente para trabalhar nesses lugares, o que os faziam sucumbir ao comércio informal.

Por fim, o último fator citado como principal componente agravador da desigualdade em um país, é o acesso à educação. A falta de escolarização é apontada como principal causa da pobreza e desigualdade de renda, de modo que a falta de educação é considerado como solução útil e eficaz para diminuir a desigualdade social. Isso ocorre porque pessoas escolarizadas estão mais aptas às demandas do mercado de trabalho, o que as proporcionam mais chances dentre do concorrido mercado de trabalho e, então, chances de sair da pobreza, o que diminui a desigualdade¹⁴ (YANNOUAS; GARCIA, 2017).

O Brasil é um dos países com maior percentual de desigualdade social ao redor do mundo, conforme levantamento realiza pela Oxfam Brasil em 2017 (OXFAM, 2018). Uma pesquisa realizada pelo Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, apresentou dados importantes sobre esse assunto, uma vez que revelou que além do alto contingente de concentração de renda, cerca de 10% dos mais ricos do país, respondem por aproximadamente 50% da desigualdade do país (IPEA, 2018). Os dados revelaram, ainda, que a metade desse um décido dos mais ricos do país correspondem a quase 45% desse índice.

A desigualdade do Brasil é tamanha que 1% da parcela mais rica do país ganha 72 vezes mais do que cerca de 50% da população mais pobre (OXFAM, 2018). Segundo a Oxfam Brasil, a redução das desigualdades e a distribuição de renda estagnaram, e a pobreza voltou a imperar na sociedade em 2017, sendo este um retrocesso inaceitável para um país predominado por pessoas pobres.

Ainda, a metropolização também tem contribuído para o aumento da desigualdade na sociedade, pois ocasiona uma

¹⁴ Existem estudos que discordam com isso, pois não a educação como solução para a erradicação da pobreza, mas defendem o direito à educação (GARCIA, 2012)

distribuição socioespacial diferente da lógica tradicionalista de centro-periferia, causada pela dispersão de família de classe média ou superiores para as regiões de periferias. Ao mesmo tempo, nota-se a intensificação da segregação socioespacial, pela crescente difusão de condomínios fechados, o que ocasiona contradições marcantes no processo de produção desses espaços¹⁵ (CERQUEIRA, 2015).

A criação de espaços exclusivos, bem como a privatização de espaços públicos, são apontados como fortes causadores de separação social. Isso porque, se disfarçando em um discurso de aumento de violência e necessidade de proteção, esses mecanismos agravam a separação social^{16,17} (CERQUEIRA, 2015), o que tem gerado revolta na população marginalizada.

A desigualdade social se trata de fenômeno persistente, que perdura mesmo frente aos crescimentos da riqueza que o país já obteve. Nesses momentos, acreditava-se que o desenvolvimento socioeconômico do Brasil, acompanhado com o aumento de ofertas de emprego e da tentativa de garantia de uma qualidade mínima de vida para toda a população, seria suficiente para conter a expansão da violência. No entanto, não foi o que ocorreu.

A Sempre viva Organização Feminista - SOF, realizou em 2016 um levantamento de dados com base nas ações governamentais com vistas a diminuir as desigualdades, entre os anos de 2003 e 2013, concluindo que essas não foram suficientes

¹⁵ Com isso, a acentuação da desigualdade social demanda de mais práticas securitárias para controlar tais espaços (MELGAÇO, 2010). Estudos revelam que a construção de condomínios fechados, além de ser uma tendência da urbanização contemporânea, envolve uma complexidade de fatores, tais como a banalização social e a pluralização de suas formas (CALDEIRA, 2000; BILLARD; MADORÉ, 2010).

¹⁶ A exclusão social envolve uma situação de “não ter”: não ter acesso a terra para produzir, não ter trabalho, não ter renda suficiente, dentre outros. Sendo assim, possui natureza política e econômica, pois faz com que certas classes sociais sejam consideradas algo porque têm e outras porque não têm (POCHMANN; AMORIM; SILVA, 2003).

¹⁷ Pobreza e exclusão social, apesar de muito próximas, não são a mesma coisa. A pobreza é vista como resultado da exclusão social, de modo que para analisar a exclusão social, é preciso analisar a realidade socioeconômica do local e dos sujeitos que nele residem (COSTA; PORTO, 2008). Pobreza também não se confunde com desigualdade, sendo conceitos relacionados que podem existir isoladamente, de modo que uma sociedade pode ser pobre sem ser desigual, por exemplo (SCHABBACH, 2014).

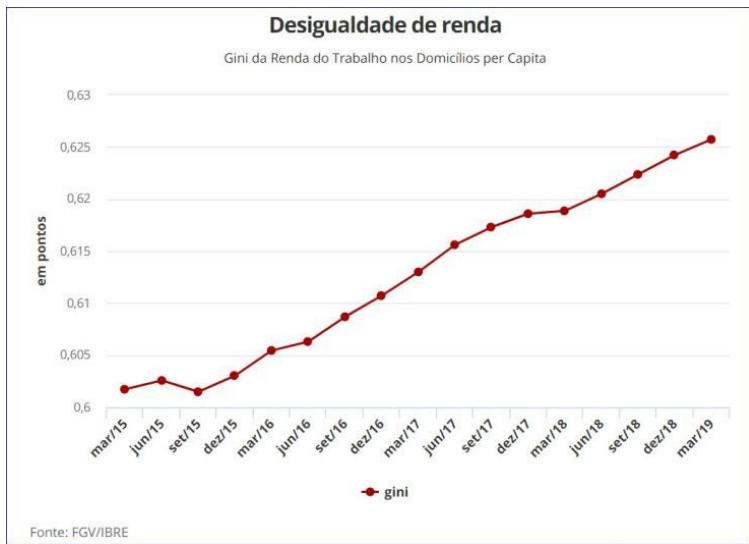
para reduzir a violência do país. A diminuição dessa desigualdade foi possível com uma atuação mais inclusiva e voltada para o combate da pobreza, como as políticas de valorização do salário mínimo, de ampliação da oferta de serviços públicos, aumento do acesso à educação, e mais oferecimento de mais oportunidades de trabalho. Contudo, mesmo as desigualdades ainda persistem fortemente na vida da sociedade.

Assim, a crise econômica¹⁸ de um país também é capaz de piorar o quadro da violência, pois afeta a oferta de empregos e a qualidade de vida de toda a população, principalmente da população de baixa renda, de modo que a crise igualmente significa a incapacidade do governo de aplicar leis e garantir a segurança.

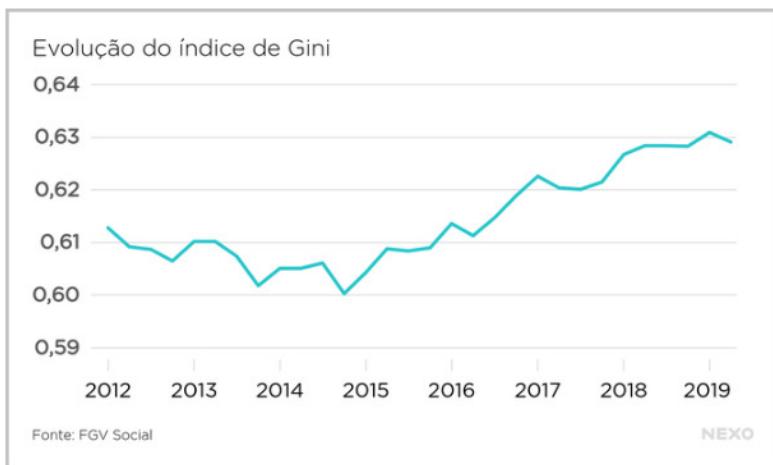
Outrossim, cabe comentar que existem outros fatores que possuem o potencial de aumentar a violência de um local, tais como o alcoolismo, uso de drogas, baixa escolaridade e facilidade de comprar armas. Contudo, dentre as características mais marcantes das cidades consideradas mais violentas, é a disparidade que existe entre ricos e pobres. (RAFAELLE, 2015; VALLE; MARZANO, 2011, AMARA, 1995).

Nos últimos anos a desigualdade de renda no país, bem como o índice Gini, aumentaram. Igualmente, a taxa de homicídio, um dos principais crimes praticados no país, só tem aumentado, vejamos:

¹⁸ Sobre o aspecto econômico da criminalidade, existem três correntes da economia que trazem justificativas interessantes para esse agravamento da criminalidade, sendo elas: (i) a teoria neomarxista, segundo a qual esse aumento está relacionado com o modo de produção utilizado pelo sistema capitalista; (ii) a teoria das oportunidades, que defende a existência de indivíduos que possuem ânimo criminoso e; (iii) a teoria econômica do crime, cujo crime é considerado como atividade econômica em busca de lucros como as outras (SANTOS; CASAGRANDE; HOECKEL, 2015).

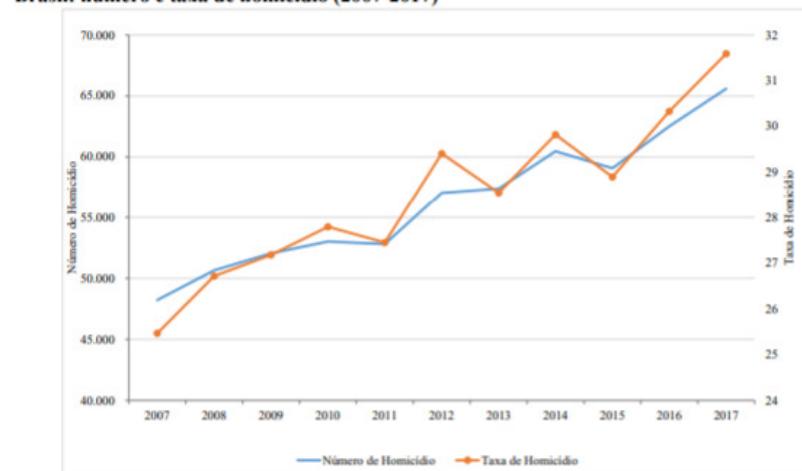


Fonte: FGV/IBRE, 2019.



Fonte: FGV, 2019.

Brasil: número e taxa de homicídio (2007-2017)



Fonte: IPEA, 2019.

Segundo análise realizada pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), no pequeno lapso temporal de 2015 a 2017, a população pobre do país aumentou em 33%, o que perfaz o aumento de 8,4% para 11,2% do total de brasileiros (CEE-FIOCRUZ, 2019). Isso, sem dúvidas, como afirma Beatriz Maia (2017), esses dados *“refletem as enormes desigualdades do país, e dão um retrato nítido das principais vítimas da violência”*.

Conforme pode se inferir dos dados apresentados, os fatores determinantes da violência são múltiplos, envolvendo quesitos (i) socioeconômicos, tais como pobreza, desemprego, desigualdades e fome; (ii) institucionais, representado pela omissão na redução da violência; e até de (iii) prevenção, como o oferecimento de escolas, moradia e serviços públicos de saúde, e (vi) repressão, que é relacionado à polícia, sistema judicial e penitenciário (MACEDO ET AL, 2001). Além disso, ficou evidenciado que a violência não é um quadro decorrente da pobreza de um país, na verdade, ela é mais presente nos países com maior índice de desigualdade social.

Em razão disso, o controle ou redução da violência de uma região é algo que precisa de um planejamento a curto e, principalmente, a longo prazo. Isso ocorre porque as principais causas da desigualdade (herança do período colonial, discriminação racial, diferença, integração internacional e acesso à educação), além de serem quesitos que fogem ao controle dos indivíduos, carecem do implemento de políticas públicas específicas para modificar esse quadro, o que não tem como ser feito em um curto período de tempo devido a profundida das raízes do problema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os índices de violência no país vem aumentando desde os anos 1980 no país, é o que se pode verificar nos dados sobre o quantitativo de crimes, homicídios, agressões, de casos judiciais e do aumento do número de presos no país. Nesse cenário, a desigualdade tem sido apontada como fator ocasionador, agravador e perpetrador da violência no país.

Conforme pode se inferir do texto, o Brasil está entre os dez países com maior índice de desigualdade de mundo. Sendo assim, a análise da distribuição de renda e das causas que estão causando a intensa desigualdade no país, é útil no sentido estipular as ações necessárias para amenizar o problema.

Outrossim, a desigualdade social tem sido apontada como a principal causa do aumento de violência em uma localidade. Isso ocorre porque a desigualdade está intimamente relacionada com a escassez de recursos, má qualidade de vida, baixo nível de escolaridade e desigualdade na oferta de empregos, o que favorece a prática delituosa e consequente aumento da violência.

Assim, concluímos que apesar de não haver uma associação direta entre o homicídio e o nível de pobreza, é possível afirmar que índice de violência está intimamente relacionado as desigualdades socioeconômicas, de modo que quanto maior a desigualdade social do país, maior a tendência deste país possuir altos índices de violência.

Em razão da complexidade que acomete essa questão, é preciso que haja uma resposta bem organizada em planos de ação que visem mudanças profundas na sociedade. Essas intervenções devem objetivar a diminuição da desigualdade, o que é possível com o aumento de oportunidade de emprego e ampliação do acesso à educação, tendo em vista que esses são os principais fatores capazes de modificar o cenário.

A população brasileira vive um cenário em que faz parte do seu cotidiano conviver com o medo. Apesar disso, é importante que se busque corrigir a base do problema, razão pela qual não a solução não se limita ao aumento da segurança pública ou das estruturas judiciais.

Nesse sentido, acreditamos que o aumento de oportunidades no mercado de trabalho é de grande valia, porque significa uma maior distribuição de renda no país, e a melhora da qualidade de vida das pessoas, o que diminuirá o grau de violência presente nas localidades com desigualdade, não só em razão do aumento dos recursos financeiros do indivíduo, mas pelo sentimento de justiça e segurança, que tende a desviá-lo da prática de atitudes violentas.

Além disso, o investimento em educação se faz necessário, mormente para as pessoas de baixa renda, para que possam ser inseridos no mercado de trabalho, bem como para que adquiram conceitos sobre a discriminação racial e de gênero, como forma de criar uma população mais humana, sem preconceitos, e sobretudo, mais igualitária.

REFERÊNCIAS

ADORNO, Sérgio. Crime e violência na sociedade brasileira contemporânea. **Jornal de Psicologia-PSI**, Abr/Jun, p. 7-8, 2002. Disponível em: <<http://nevusp.org/wp-content/uploads/2015/01/down103.pdf>>. Acesso em: 07/10/2019.

BILLARD, Gérald; MADORÉ, François. (2010). Une géographie de la fermeture résidentielle en France. Quelle(s) méthode(s) de recensement pour quelle représentation du phénomène? **Annales de Geographie**, v. 675, n. 5, p. 492-514, 2010.

CERQUEIRA, Eugênia Dória Viana. As novas lógicas de fortificação residencial nas periferias metropolitanas de Belo Horizonte: quais impactos sobre a segregação social? **urbe. Revista Brasileira de Gestão Urbana**, v.7, n.2, 2015.

CENTRO DE ESTUDOS ESTRATÉGICOS DA FIOCRUZ. **Desigualdade bate recorde no Brasil, mostra estudo da FGV**. 2019. Disponível em: <<http://nevusp.org/wp-content/uploads/2015/01/down103.pdf>>. Acesso em: 11/10/2019.

COSTA, Marli M. M.; PORTO, Rosane T. C. Exclusão social, violência estrutural e delinquência juvenil: uma análise a partir de Michel Foucault. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, n. 4, p. 83-103, jul./dez, 2008.

FACULDADE GETÚLIO VARGAS (FGV). Pobreza e desigualdade aumentaram nos últimos 4 anos no Brasil, revela estudo. 2018. Disponível em: <<https://portal.fgv.br/noticias/pobreza-e-desigualdade-aumentaram-ultimos-4-anos-brasil-revela-estudo>>. Acesso em: 11/10/2019.

G1. Desigualdade de renda no Brasil atinge o maior patamar já registrado, diz FGV/IBRE. 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2019/05/21/desigualdade-de-renda-no-brasil-atinge-o-maior-patamar-ja-registrado-diz-fgvibre.ghtml>>. Acesso em: 11/10/2019

GARCIA, Adir Valdemar. **A pobreza humana:** concepções, causas e soluções. Florianópolis: Em Debate, 2012

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Atlas da Violência 2019. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/>>. Acesso em: 07/10/2019.

_____. **O que é? IDH.** Ano 5, Edição 39, 2008. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=2144:catid=28&Itemid=23>. Acesso em: 07/10/2019.

MACEDO, Adriana C. Macedo; PAIM, Jairnilson; SILVA, Lígia M Vieira da; COSTA, Maria da Conceição N. Violência e desigualdade social: mortalidade por homicídios e condições de vida em Salvador, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v.35, n.6, dez, 2001.

MATTOS, Enlinson Mattos; INNOCENTINNI, Thais; BENELLI, Yuri. Capitanias hereditárias e desenvolvimento econômico: herança colonial sobre desigualdade e instituições. **Pesquisa e planejamento econômico**, v. 42, n. 3, dez, 2012.

MERELES, Carla. Renda per capita: o que é esse conceito? Politize!, 2017. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/renda-per-capita-o-que-e/>> Acesso em: 07/10/2019.

MINAYO, Maria Cecília de S.; SOUZA, Edinilda R. Violência para todos. **Caderno de Saúde Pública**, v. 9, p. 65-78, 1993.

MORAES, Maria Cândida; NAVAS, Juan Miguel Batalloso (Colab.). **Transdisciplinaridade, criatividade e educação:** fundamentos ontológicos e epistemológicos. Campinas: Papirus, 2015.

MORAIS, Yasmin Almeida Lobato. 5 causas da desigualdade econômica. **Politize!**, 2018. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/desigualdade-economica-5-causas/>>. Acesso em: 08ii\10/2019.

OXFAM BRASIL. **País estagnado:** um retrato das desigualdades brasileiras. 2018. Disponível em: <<https://oxfam.org.br/um-retrato-das-desigualdades-brasileiras/pais-estagnado/>>. Acesso em: 07/10/2019.

PIKETTY, Thomas. **A economia da desigualdade.** trad. André Teller. 1. ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2015.

_____. **O capital no século XXI.** trad. Monica Baumgarten de Bolle. 1. ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2014.

QUINTANA, Julia Gonçalves; OLIVEIRA, Juliana Gonçalves de. Concentração de renda e crise econômica: breve análise sobre políticas públicas e distribuição de renda no Brasil. **XIII Seminário Internacional sobre Demandas Sociais e Políticas na Sociedade Contemporânea**, 2016.

RAFAELLE, Márcio do Amaral. **Crime e coesão social:** fatores sociais como gênese da criminalidade. Monografia (Graduação em direito), Faculdade Independente do Nordeste, 2015.

REIS, Cristina Fróes de Borja. Violência no Brasil: Desigualdades Perpetradas pela Sociedade e pelo Estado. **Boletim informações Fipe**. V. 445, Oct, 2017.

RESENDE, João Paulo de; ANDRADE, Mônica Viegas Andrade. **Crime social, castigo social: desigualdade de renda e taxas de criminalidade nos grandes municípios brasileiros.** Estudos Econômicos, v.41, n.1, Jan./Mar, 2011.

SANTOS, Cezar Augusto Pereira dos; CASAGRANDE, Dieison Lenon; HOECKEL, Paulo Henrique de Oliveira. Teoria Econômica do Crime: dos pressupostos acadêmicos à empiria do dia a dia na vida de ex presidiários de Santa Maria/RS. **Economia e Desenvolvimento**, Santa Maria, vol. 27, n.2, p. 308 – 325, 2015.

SANTOS, Elisabeth Beatriz Konder Reis Calixto dos; WESING, Guilherme Beckhäuser. Gênero e políticas públicas: uma análise da paridade de gênero a partir do relatório do fórum econômico mundial de 2017. **Seminário Internacional em Direitos Humanos e Sociedade**, n. 1, 2018.

SCHABBACH, Letícia Maria. Desigualdade, pobreza e violência metropolitana. **IX Encontro da ABCP**, 2014.

VALÉRIO, Brendo Ivan. A criminalidade como agente transformador do espaço na periferia: Vila Irmã Dulce. **XVIII Encontro Nacional de Geógrafos**. 2016.

VALLE, Paula Andrea Marques; MARZANO, Vanessa. **Economia e Criminalidade: uma Análise das Meso-regiões de Minas Gerais no Período 2005-2007.** Série de Textos para Discussão do Curso de Ciências Econômicas; n. 28, 2011.

VALLE, Leonardo. **Países com maior igualdade social tendem a ser mais pacíficos, apesar de não ser regra, diz pesquisador.** Instituto Claro, 2019. Disponível em: <<https://www.institutonetclaroembratel.org.br/cidadania/nossas-novidades/noticias/paises-com-maior-igualdade-social-tendem-a-ser-mais-pacificos-apesar-de-nao-ser-regra-diz-pesquisador/>>. Acesso em: 07/10/2019.

YANNOULAS, Silvia Cristina; GARCIA, Adir Valdemar. A complexa relação entre educação, pobreza e desigualdade social. **Em aberto**, v. 20, n. 99, maio/ago, 2017.

AUTORES

Alcylanna Nunes Teixeira Santiago
Alyne Andrelynna Lima Rocha Calou
Ana Carolina de Araújo Tomé
Antonio Gean Oliveira de Alencar
Athena de Albuquerque Farias
Cecília Bezerra Leite
Francisca Queiroga da Silva
Francisco Renato Silva Ferreira
Gessica Angelo dos Santos
Ivo Cavalcante Pita Neto
Jardel Pereira da Silva
Maria das Dores Alves
Maria das Graças de Carvalho
Maria Lenice Batista Pinheiro
Marianna Leite Barroso
Marlene Menezes de Souza Teixeira
Messias Comes Filho
Miguel Melo Ifadireó
Rivalina Maria Macêdo Fernandes
Samuel Ilo Fernandes de Amorim
Tássia Lobato Pinheiro
Teresinha Martins Pereira
Vanessa de Carvalho Nilo Bitu
Vinícius Efraym Siqueira Lopes Soares

