

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E FATORES ASSOCIADOS

Palavras-Chave: Violência contra a mulher, pandemia, isolamento social

Autores(as):

ARIANE CRISTINA DE SOUZA, FOP-UNICAMP
GUSTAVO APARECIDO GOBETTI LEAL, FOP-UNICAMP
HIGOR MATIAS FIGUEIREDO, FOP-UNICAMP
PEDRO BELLOTTI, FOP-UNICAMP

Orientadora:

Profa. Dra. LUCIANE MIRANDA GUERRA, FOP-UNICAMP

INTRODUÇÃO:

A violência doméstica contra a mulher pode ser definida como qualquer ato baseado no gênero, que ocasione danos como agressões físicas, psicológicas, sexuais, prejuízo moral e patrimonial. Geralmente, os agressores são pessoas próximas à vítima. O efeito disso são problemas sociais, psicológicos e sexuais. Sua ocorrência expõe um problema social persistente, que engloba os direitos humanos e a saúde pública mundial ².

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 35% das mulheres ao redor do mundo são vítimas de algum tipo de violência. Grande parte dos casos se dá no âmbito doméstico ². Para impedir e diminuir novos casos, algumas medidas foram tomadas, como a promulgação da "Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher" em Belém do Pará, com a definição de direitos e deveres do Estado frente à violência.³ Outra importante medida legal foi a Lei Maria da Penha foi elaborada com objetivo de fornecer respaldo em políticas públicas para prevenir e punir os casos de violência contra a mulher.⁴

No cenário do enfrentamento a esse grave problema de saúde pública encontram-se as ações desenvolvidas pelo município de Campinas (SP), que possui uma rede de cuidados às vítimas, bem como um Sistema de Notificação das Violências (SISNOV), a fim de realizar o registro dos casos, acionar a rede de atendimento, interagir com outras instituições envolvidas na proteção da vítima e organizar um banco de dados fiel sobre o assunto.⁵

Em 2020, contudo, a pandemia pelo novo Coronavírus impôs o isolamento social e as pessoas passaram mais tempo em proximidade com sua família ⁶. Conflitos familiares, situação econômica desfavorável e outros distúrbios ampliaram a probabilidade de atos de violência.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a VCM no município de Campinas (SP) nos anos de 2019 (precedente à Pandemia pelo COVID 19); no ano de 2020 (em que ocorreu o isolamento social) e no ano de 2022 (quando as pessoas saíram do isolamento social).

METODOLOGIA:

O presente estudo é transversal e descritivo. Analisou-se a violência doméstica contra a mulher e fatores socioeconômicos e demográficos das vítimas e traçou-se a localização geográfica (geolocalização) dos casos de VCM em Campinas, segundo os seus Distritos de Saúde.

Foram utilizados dados secundários e públicos referentes à VCM no município de Campinas, SP, nos anos de 2019, 2020 e 2022. O acesso dos dados foi feito no site http://tabnet.campinas.sp.gov.br/tabnet. A variável dependente foram os casos de VCM com ocorrência e residência no município de Campinas em 2019, 2020 e 2022. As independentes foram as condições socioeconômicas, local de moradia, escolaridade e renda.

Os dados foram compilados em planilhas de Excel e analisados pelo programa estatístico R. Foram feitas análises descritivas dos dados das vítimas, segundo local de moradia e de ocorrência, renda, idade, raça/cor e escolaridade. Foram seguidas as recomendações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS:

No ano de 2019 observou-se um total de 925 casos de VCM notificados no município de Campinas (tabela 1). Em 2020 foram 792 (tabela 1) e em 2022 foram 1. 710 casos (tabela 3). As mulheres brancas representaram o maior número de casos, seguidas por parda, preta e amarela. A faixa etária com maior prevalência foi a de 30 a 39 anos.

Tabela 1: Número de casos segundo escolaridade em 2019 e 2020

	Número de casos em		
Escolaridade	2019	Número de casos em 2020	
Ignorado/Branco	147	271	
Analfabeto	14	9	
Fundamental 1 incompleto	71	39	
Fundamental 1 completo	16	8	
Fundamental 2 incompleto	121	93	
Fundamental completo	66	29	
Ensino Médio incompleto	105	66	
Ensino Médio completo	237	185	
Superior incompleto	75	40	
Superior completo	73	52	
Total	925	792	

A violência mais cometida foi a física (tabela 2). O cônjuge foi o autor mais notificado, em seguida a própria pessoa. As maiores prevalências foram em janeiro, maio e junho.

Tabela 2: Número de casos de acordo com o tipo de violência em 2019

Tipo de violência	Número de casos em 2019	Número de casos em 2020
Viol. Física	426	362

Viol. Psico/moral	152	95
Viol. Tortura	2	4
Viol. Sexual	130	126
Viol. Traf. Seres H.	0	1
Viol. Finan/Econo	4	2
Viol. Negli/Aband	8	10
Viol. Outras	226	206
Total	948	806

A região leste teve maior prevalência, seguida por norte, noroeste, sul e sudoeste (figura 1).

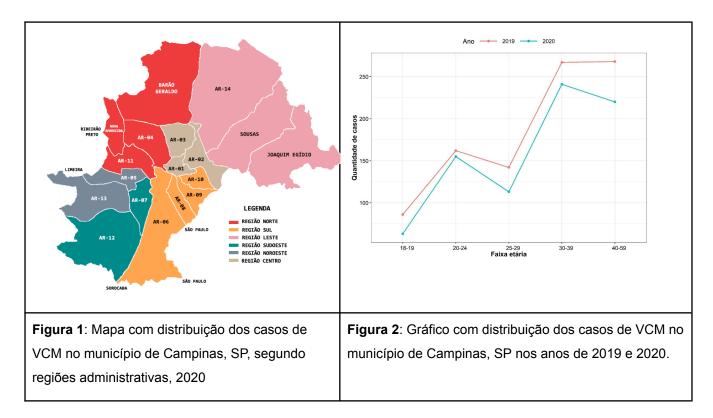


Tabela 3: Casos notificados de VCM em Campinas, segundo meses do ano e faixas etárias em 2022.

Idade	18-19	20-24	25-29	30-39	40-59	Total
Janeiro	3	15	23	29	25	95
Fevereiro	3	23	19	35	50	130
Marco	10	18	10	33	22	93
Abril	11	20	20	33	40	124
Maio	1	27	29	52	33	142
Junho	12	28	24	48	48	160
Julho	10	23	25	35	43	136

Agosto	15	36	29	49	48	177
Setembro	9	23	24	22	42	120
Outubro	9	35	30	56	74	204
Novembro	12	28	29	42	54	165
Dezembro	9	20	27	47	61	164
Total	104	296	289	481	540	1710

4. DISCUSSÃO

O mapa da violência contra a mulher em Campinas revela que este não é um fenômeno espacialmente polarizado. Entretanto, a região Leste da cidade, mais favorecida socioeconomicamente, não apresenta distribuição de vítimas negras e pardas. Isso corrobora o estudo de Leite et al, em 2021, que concluiu que características socioeconômicas são fatores associados às prevalências de violência ⁸.

Em relação à aparente diferença numérica de casos entre os anos de 2019 (925) e 2020 (792), pode-se inferir que o fechamento da maioria dos Centros de Saúde em vários períodos no ano de 2020, durante o isolamento imposto pela Pandemia pelo Coronavírus, influenciou na queda de notificações pela falta de acesso das vítimas a esses serviços. A se considerar tendência global, lamentavelmente não deve ter sido a prevalência do agravo que diminuiu, e sim o seu registro. Esse cenário condiz com a realidade já registrada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, que relata situação similar em outras regiões do mundo ⁹

Ressalta-se que este é um assunto que requer cuidado e maior aprofundamento. Como afirma o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), embora as mulheres em situação de violência estejam mais vulneráveis - dado seu intenso contato com os autores de violência durante o isolamento social - este mesmo isolamento também traz mais pessoas na casa (ou próximas à casa) durante todo o dia, o que faz com que discussões, brigas e agressões possam ser ouvidas ou vistas por vizinhos. As mulheres, no isolamento, encontram maior dificuldade para denunciar a violência. Logo, a percepção de pessoas externas sobre os episódios e a possibilidade destas denunciarem possíveis crimes são fundamentais para assegurar proteção às vítimas ⁹. Há que se analisar, portanto, com cuidado possíveis diferenças estatísticas em relação a VCM antes e após a Pandemia. Dados numéricos não podem encerrar essa discussão sem a importante análise qualitativa dos fenômenos que permeiam esse cenário.

A maior proximidade das vítimas de seus companheiros em casa, a situação ansiogênica da pandemia em si pelos riscos de desemprego, bem como outras questões de gênero preexistentes podem ter exacerbado e desencadeado a violência e seus agravos.

Mulheres residentes em locais com acesso dificultado aos CS podem não notificar a

violência sofrida. Isso, portanto, pode interferir na interpretação dos dados, requerendo, assim, maior cuidado nesta análise. Sugere-se, para estudos futuros, investigações de enfoque qualitativo no que se refere ao acesso, acolhimento às vítimas, intersetorialidade, etc, a fim de se promover aprofundamento dessa discussão.

5.CONCLUSÃO

Os números da Violência Contra a Mulher na cidade de Campinas foram alarmantes, tanto em 2019, quanto em 2020, durante o isolamento imposto pelo novo Coronavírus.

A violência está espalhada por todas as regiões da cidade, embora a relação entre VCM e piores condições socioeconômicas já esteja bem estabelecida na literatura. Contudo, na atualidade, no município de Campinas, a VCM atinge todas as classes sociais.

Espera-se que os fatores apontados sirvam para nortear Políticas Públicas no Enfrentamento da Violência contra a mulher no município de Campinas e, por conseguinte, em áreas de semelhante perfil populacional e socioeconômico do Estado de São Paulo e do Brasil.

6. BIBLIOGRAFIA

- 1. Campbell JC. Health consequences of intimate partner violence. Lancet. 2002 Apr 13;359(9314):1331-6.
- 2. World Health Organization (WHO). Global and regional estimates of violence against women prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: WHO; 2013.
- 3. BRASIL. Decreto-Lei nº 1.973, de 01 de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 02 de agosto de 1996, p. 14471.
- 4. BRASIL. Lei n° 11.340 de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências. DOU 2006; 7 ago.
- 5. Pedrosa CM, Diniz CSG, Moura VGAL. O Programa Iluminar Campinas: a construção de uma política intersetorial e interinstitucional para o enfrentamento da violência como um problema social. iência & Saúde Coletiva, 21(6):1879-1887, 2016.
- 6.. World Health Organization [homepage on the Internet]. WHO director-general's opening remarks at the media briefing on COVID-19 11 March 2020 [cited 2020 Jul 15]. Available from: Available from: https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020.
- 7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (27 de agosto de 2020). «Estimativas da população residente no Brasil e unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2020.
- 8. Leite FMC; Venturin B; Maria Helena Costa Amorim MHC; Bubach S; Gigante DP. Associação entre a violência e as características socioeconômicas e reprodutivas da mulher. Cad. saúde colet. 29 (2) Sep-Oct 2021.