



A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS



Organizador
Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado



VOLUME 2



A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS



Organizador
Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado



VOLUME 2

Editora Omnis Scientia

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

I34 A importância da atenção integral a saúde : aspectos gerais : volume 2 [recurso eletrônico] / organizador Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81609-41-2

DOI: 10.47094/978-65-81609-41-2

1. Saúde pública - Brasil. 2. Promoção da saúde - Brasil. 3. Sistema Único de Saúde (Brasil). 4. Enfermagem - Prática. 5. Política de saúde - Brasil. I. Machado, Marcos Cezar Feitosa de Paula. II. Título.

CDD23: 362.10981

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A saúde é definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades. Os capítulos abordados nesse livro demonstram diversas facetas apresentadas para a saúde, desde a gestão da saúde passando pelo cuidar e cuidador até o próprio adoecimento. Assim sendo, contempla 08 capítulos, numa abordagem interdisciplinar da saúde.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 6, intitulado “SUICÍDIO EM TRABALHADORES E DISCENTES DE SAÚDE”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

GESTÃO ESTRATÉGICA PARA ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Valdjane Nogueira Noletto Nobre

Ana Paula Caetano Pereira

Priscila de Oliveira Martins

Merilaine Isabel dos Santos

Priscila Tafuri de Paiva Risi

Raquel Resende Cabral de Castro e Silva

Juliana Raquel Maciel do Nascimento

Simone Aparecida de Souza Freitas

Juliana da Silva Mata

Sandra Patrícia Duarte

Maria Ivanilde de Andrade

Tatiana Lamounier Silva

DOI: 10.47094/978-65-81609-41-2/10-20

CAPÍTULO 2.....21

A VIDA QUE PULSA: FORMAÇÃO E TRABALHO NA ENFERMAGEM E O LÓCUS DA AUTONOMIA PARA EXERCER O CUIDAR

Giane Elis de Carvalho Sanino

DOI:10.47094/978-65-81609-41-2/21-59

CAPÍTULO 3.....60

ANÁLISES DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19 EM MOGI DAS CRUZES

Ana Julia Silva de Assis

Giane Elis de Carvalho Sanino

Julia Cristina Franco Carneiro

Laura Gomes de Sousa

Rebeca Kelly Spilla

DOI: 10.47094/978-65-81609-41-2/60-79

CAPÍTULO 4.....80

GRUPO DE GESTANTES: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL

Jorge Rubens de Sá Marcolino

Juliana Sá Marcolino

Guilherme José Spindola Cordeiro

Maria Natividade de Sá Antunes

DOI: 10.47094/978-65-81609-41-2/80-90

CAPÍTULO 5.....91

SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA NA XI REGIONAL DE SAÚDE, PERNAMBUCO, BRASIL, ENTRE 2012 E 2021

Raquel Nascimento Silva

Larissa Camila de Matos Ferreira Gomes

Paloma Luna Maranhão Conrado

Lídia Pinheiro da Nóbrega

Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado

Priscila Maria de Barros Rodrigues

Pauliana Valéria Machado Galvão

DOI: 10.47094/978-65-81609-41-2/91-102

CAPÍTULO 6.....103

SUICÍDIO EM TRABALHADORES E DISCENTES DE SAÚDE

Jorge Rubens de Sá Marcolino

Maria Natividade de Sá Antunes

Juliana Sá Marcolino

Bruno Rodrigo de Sá Marcolino

Guilherme José Spindola Cordeiro

Jefferson Meira Pires

Florentino Andrade Melo Junior

Ernestina Domingues Cardoso

Anderson Fábio Moura Weiber

DOI: 10.47094/978-65-81609-41-2/103-115

CAPÍTULO 7.....116

SAÚDE INDÍGENA ATIKUM-UMÃ E PANKARÁ

Jorge Rubens de Sá Marcolino

Juliana Sá Marcolino

Bruno Rodrigo de Sá Marcolino

Guilherme José Spindola Cordeiro

Maria Natividade de Sá Antunes

DOI: 10.47094/978-65-81609-41-2/116-128

CAPÍTULO 8.....129

COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Giulia Silva Braga

Antônio Eduardo Ribeiro Izidrio

DOI: 10.47094/978-65-81609-41-2/129-138

ANÁLISES DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19 EM MOGI DAS CRUZES

Ana Julia Silva de Assis¹;

UNIP, São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/9855336240935778>

Giane Elis de Carvalho Sanino²;

UNIP, São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/0665273582955117>

Julia Cristina Franco Carneiro³;

UNIP, São Paulo, SP.

Laura Gomes de Sousa⁴;

UNIP, São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/3406091281337153>

Rebeca Kelly Spilla⁵.

UNIP, São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/6625613309330348>

RESUMO: Esta pesquisa do tipo documental de natureza quantitativa propõe uma análise do número de notificações de violência contra mulher no período pré pandêmico e no período da pandemia de Covid-19 no município de Mogi das Cruzes com dados obtidos na Vigilância Epidemiológica através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. O intuito foi analisar os dados obtidos através das notificações do período de dois anos da pandemia (2020-2021) e os dois anos pré pandêmicos (2018-2019). O termo “violência” é definido, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como a utilização da força física, do poder ou ameaça que resulta em dano, morte, privação ou dano psicológico contra si mesmo ou contra outra pessoa. Consideram-se, por essa definição, quanto às características do ato violento, as violências física, psicológica, sexual e a negligência. Portanto, violência contra mulher pode ser compreendida como qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado, o que a torna um problema universal de saúde pública. Os dados obtidos mostraram que as notificações de violência não aumentaram, tendo 303 (\cong 4.4%) de notificações a menos nos anos de 2020-2021 comparado com os anos de 2018-2019. O

perfil mais observado foi o de mulheres adultas (24 a 59 anos), brancas, com ensino médio completo e empregadas. A residência foi o local de maior incidência, sendo o cônjuge do sexo masculino o protagonista, agredindo fazendo uso da força corporal através da violência física. Dessas notificações 54% das mulheres relataram que houve reincidência no delito. Portanto, nota-se a necessidade de aprimorar as Políticas Públicas, reforçando a importância da intersectorialidade entre os órgãos, além de um atendimento que preze por humanização, equidade, integralidade e universalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Crimes contra a mulher. Violência doméstica e sexual contra a mulher.

ANALYSIS OF NOTIFICATIONS OF VIOLENCE AGAINST WOMEN IN THE PERIOD OF THE COVID-19 PANDEMIC IN MOGI DAS CRUZES

ABSTRACT: This research documentary of a quantitative nature proposes an analysis of the number of notifications of violence against women in the pre-pandemic period and in the period of the Covid-19 pandemic in the municipality of Mogi das Cruzes with data obtained from Epidemiological Surveillance through the Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. The aim was to analyze the data obtained through the notifications of the two-year period of the pandemic (2020-2021) and the two pre-pandemic years (2018-2019). The term “violence” is defined by the World Health Organization (WHO) as the use of physical force, power or threat that results in harm, death, deprivation or psychological harm against herself or another person. By this definition, physical, psychological, sexual violence and negligence are considered in terms of the characteristics of the violent act. Therefore, violence against women can be understood as any action or conduct, based on gender, that causes death, damage or physical, sexual or psychological suffering to women, both in the public and in the private sphere, which makes it an universal public health problem. The data obtained showed that notifications of violence did not increase, with 303 (\cong 4.4%) fewer notifications in the years 2020-2021 compared to the years 2018-2019. The most observed profile was that of adult women (24 to 59 years old), white, high school educated and employed. The home residence was the place with the highest incidence, with the male spouse the protagonist, assaulting using bodily force through physical violence. Of these notifications, 54% of the women reported that there was a reoccurrence in the crime. Therefore, there is a need to improve Public Policies, reinforcing the importance of intersectoriality between public agencies, in addition to a service that universally values: humanity, equality and integration.

KEY-WORDS: Crimes against women. Domestic and sexual violence against women.

INTRODUÇÃO

O termo “violência” é definido, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como a utilização da força física, do poder ou ameaça que resulta em dano, morte, privação ou dano psicológico contra si mesmo ou contra outra pessoa. Pode-se dividir a violência em: autodirecionada (voltada para si mesmo); interpessoal (violência intra e extrafamiliar) e coletiva (violência social, política e econômica, geralmente cometida por grandes grupos de indivíduos ou por Estados). Consideram-se, por essa definição, quanto às características do ato violento, as violências física, psicológica, sexual e a negligência. Portanto, a violência contra a mulher pode ser compreendida como qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado, o que fez desta problemática um tema frequentemente discutido na área da saúde e pesquisado em todo o mundo desde o final dos anos 80. ¹

Em 1994, o Brasil tornou-se subscritor da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra Mulher da Organização dos Estados Americanos (OEA). Esse documento apresentava diretrizes cujos signatários deveriam observar ao criar mecanismos de combate à violência contra mulher. Um dos avanços foi definir o que se caracterizava como violência contra a mulher e apontar a necessidade de identificar as suas causas. Seguindo as diretrizes do documento da convenção interamericana, o governo brasileiro criou a lei federal no 11.340/2006, que inaugurou um novo olhar pelo Estado a partir da consolidação de uma Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher. A lei ficou popularmente conhecida como lei Maria da Penha em homenagem a biofarmacêutica Maria da Penha Maia Fernandes. Porém, mesmo com esse avanço, mais de dez anos após a sua promulgação, nota-se que a legislação não foi suficiente para aumentar as denúncias e diminuir os casos de violência. ¹

A notificação de violência contra mulher foi implantada em 2003 e apenas os serviços de referências à assistência da mulher é que notificavam os casos. Mais tarde as notificações foram integradas à ficha de notificação de violência autoprovocada e interpessoal, e inserida de forma gradual no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme a adesão dos estados e municípios. No ano de 2011 as violências passaram a fazer parte da lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória. A notificação é uma dimensão da linha de cuidado, que também possibilita dar visibilidade ao problema da violência, subsidiando o planejamento, organização dos serviços e as políticas públicas.²

Um marco importante é a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres que busca amparar as mulheres em situação de violência por meio de programas nacionais e por ações dos diversos setores envolvidos com a questão, como a saúde, a segurança pública, a justiça, a educação, a assistência social etc. Tem o objetivo de propor ações que desconstruam as desigualdades e eliminar as discriminações de gênero, garantindo às mulheres atendimento qualificado e humanizado. ³

Entre as diretrizes, evidencia-se o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) na orientação e treinamento dos profissionais na promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde das mulheres, com foco na perspectiva de gênero e etnia e em consonância com seus direitos. Além disso, o SUS deve atender as mulheres observando o contexto sociocultural, buscando respeitá-las em suas singularidades, sem qualquer tipo de discriminação. ³

Em 2020, foi anunciado o aparecimento de uma nova doença infecciosa e altamente transmissível causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. Em vista disso, medidas de contenção foram implantadas a fim de conter o aumento exponencial de casos, destacando-se o isolamento social, que se mostrou como um grande agravante da violência doméstica, ação em que a ocorrência é baseada nas relações entre os membros da comunidade familiar, constituída por vínculos de parentesco natural ou civil. ⁴

Com a introdução de tais medidas, quatro bilhões de pessoas em todo o mundo se abrigaram em suas casas, o suporte social diminuiu com o fechamento de creches, estabelecimentos de ensino e religiosos, conjuntamente com a restrição ou redução da jornada de trabalho nos serviços de proteção à mulher, como delegacias e centros de referência à violência doméstica, ampliando o risco e as vulnerabilidades de muitas mulheres. Ademais, o maior tempo de convivência com o agressor é crucial, pois ao se reduzir o contato social da vítima com amigos e familiares, reduzem-se as possibilidades de a mulher criar e/ou fortalecer uma rede social de apoio, buscar ajuda e sair da situação de violência. A convivência ao longo de todo o dia, especialmente entre famílias de baixa renda vivendo em domicílios de poucos cômodos e grande aglomeração, reduziram a possibilidade de denúncia com segurança, desencorajando a mulher a tomar esta decisão. ⁵

No Brasil, as estatísticas têm sinalizado diferenças em cada Estado: enquanto alguns apresentam déficit no número de denúncias, outros registraram acréscimo significativo nos indicadores. Contudo, é necessário se atentar ainda, para o problema da subnotificação da violência doméstica e familiar contra a mulher que persiste em tempos de pandemia: estima-se que apenas 40% das vítimas denunciem as violências vivenciadas. ⁶

Esta pesquisa do tipo documental, que foi realizada nos meses de fevereiro a novembro de 2022, com dados disponibilizados pela Vigilância Epidemiológica através do Sistema de Informações de Agravos de Notificação- SINAN no período de 2018 a 2021, teve como propósito principal investigar e comparar as notificações de violência contra mulher nos períodos pré pandêmico e pandêmico, afim de verificar se houve aumento ou diminuição dos casos e os fatores que corroboraram para isso, com o intuito de compreender a dinâmica, apontar os tipos de violência e a população mais afetada. ⁶

METODOLOGIA

Foi desenvolvida uma pesquisa de campo do tipo documental de natureza quantitativa sobre a Violência Contra a Mulher no Período da Pandemia de Covid-19 em Mogi das Cruzes, através de dados contidos em 7187 fichas disponibilizadas pela Vigilância Epidemiológica do Município de Mogi das Cruzes no Estado de São Paulo, utilizando informações obtidas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN nos anos de 2018 a 2021.

Foram incluídas na pesquisa as notificações de violência contra a mulher dos anos de 2018 a 2021. Foram excluídas da pesquisa as notificações dos anos que antecedem 2018, pois o intuito é analisar o período de dois anos da pandemia com os dois anos pré-pandêmicos, observando se houve aumentos das notificações nesse período e analisar o perfil sociodemográfico das vítimas.

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paulista, os pesquisadores receberam as informações da Vigilância Epidemiológica a fim de coletar dados sociodemográficos das vítimas e tipos de violências sofridas que estão presentes nas notificações que foram registradas no SINAN no período estudado. Os dados coletados foram: total de notificações por ano e mês, faixa etária, raça, escolaridade, situação conjugal, ocupação, orientação sexual, tipo de violência, local de ocorrência da violência, meio de agressão, parentesco com o agressor, sexo do agressor, se a violência já ocorreu anteriormente; segundo o instrumento de coleta de dados (apêndice 1). Não foi utilizado nenhum dado pessoal como nome e endereço da vítima.

O instrumento para coleta de dados, apêndice 1, conteve dados do perfil sociodemográfico das vítimas e a evolução dos casos: idade, raça, escolaridade, estado civil, ocupação, orientação sexual, tipo de violência, local de ocorrência da violência; meio de agressão; se violência sexual, qual tipo; se ocorreu penetração, qual o tipo; número de envolvidos, parentesco com o agressor, sexo do agressor, se a violência já ocorreu anteriormente, consequências detectadas na notificação, evolução do caso, e se houve encaminhamento para outros setores.

As informações obtidas foram armazenadas no software aplicativo *Microsoft Excel*® e analisadas de maneira descritiva, calculando a incidência e a média dos tipos e fatores sociodemográficos. Os dados foram apresentados na forma de tabelas.

O tipo de pesquisa documental não implica riscos a população estudada. O benefício será retratado através do fornecimento dos resultados à Vigilância Epidemiológica, com o intuito de que o Município aprimore suas Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência, consequentemente essa ação poderá beneficiar também as vítimas, mostrando que existem políticas públicas e leis que as asseguram e as protegem ao denunciar seu algoz.

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, esta foi submetida a análise do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paulista (UNIP) que é reconhecido pelo Conselho Nacional de Pesquisa com Seres Humanos (CONEP). A

pesquisa foi aprovada pelo parecer número 5.675.401.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O total de notificações de violência nos quatro anos foi de 7.191, tendo o ano de 2019 com o maior número de notificação (2007). Portanto, é possível observar que durante os dois anos da pandemia de Covid-19 as notificações diminuíram quando comparadas aos dois anos pré-pandemia.

Tabela 1 – Total de notificações por mês de violência contra a mulher. UNIP. São Paulo, 2022.

TOTAL DE NOTIFICAÇÕES POR ANO	2018		2019		2020		2021	
	1740		2007		1723		1721	
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES POR MÊS	2018		2019		2020		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%
JANEIRO	162	9%	197	10%	177	10%	183	11%
FEVEREIRO	137	8%	135	7%	184	11%	126	7%
MARÇO	169	10%	170	8%	148	9%	123	7%
ABRIL	122	7%	204	10%	107	6%	136	8%
MAIO	113	6%	218	11%	122	7%	155	9%
JUNHO	122	7%	178	9%	145	8%	130	8%
JULHO	116	7%	186	9%	124	7%	116	7%
AGOSTO	162	9%	207	10%	129	7%	151	9%
SETEMBRO	149	9%	138	7%	151	9%	178	10%
OUTUBRO	149	9%	125	6%	140	8%	146	8%
NOVEMBRO	162	9%	125	6%	145	8%	149	9%
DEZEMBRO	177	10%	124	6%	151	9%	128	7%

Nota-se que entre março e setembro o número de notificações diminuiu comparado com o ano de 2019. O mês de março de 2020 foi um momento em que pouco se conhecia sobre a pandemia e muitos decretos foram dados para melhor controle da mesma, dentre eles foi criada a Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus e que decretou o isolamento social e a quarentena. Com a início dessas medidas, quatro bilhões de pessoas no mundo se refugiaram em suas casas, houve a diminuição do suporte social com o fechamento de creches, estabelecimentos de ensino e religiosos, com a restrição ou redução de jornada de trabalho nos serviços de proteção à mulher, ampliando o risco e as vulnerabilidades tudo isso combinado com o medo de sair de casa para buscar esses serviços e ser contagiado. Houve uma maior convivência com o agressor e uma diminuição do contato social para buscar ajuda e sair da situação de violência. Em setembro de 2020 o estado de São Paulo estava na fase 3 amarela que é considerada uma fase controlada e existe uma maior liberação das atividades econômicas

como *shoppings*, comércios de rua, restaurantes etc. Com maior liberação de funcionamento das atividades econômicas, a volta do funcionamento de serviços essenciais para proteção da mulher e maior liberdade para sair de casa as notificações a partir do mês de setembro voltaram a subir.^{5, 8, 9, 10}

Tabela 2- Dados sociodemográficos das vítimas de violência contra a mulher. UNIP. São Paulo, 2022.

FAIXA ETÁRIA	2018		2019		2020		2021	
	N	%	n	%	n	%	n	%
ADOLESCENTES- 12 A 17 ANOS	160	9%	216	11%	148	9%	148	9%
ADULTOS								
JOVENS- 18 A 23 ANOS	274	16%	330	16%	264	15%	289	17%
ADULTOS- 24 A 59 ANOS	1080	62%	1172	58%	1101	64%	1060	62%
RAÇA	2018		2019		2020		2021	
	N	%	n	%	n	%	n	%
BRANCA	1021	58,7%	1161	57,8%	987	57,3%	1025	59,6%
AFRODESCENTE	705	40,5%	824	41,1%	720	41,8%	689	40%
AMARELA	14	0,8%	22	1,1%	16	0,9%	7	0,4%
ESCOLARIDADE	2018		2019		2020		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ANALFABETO	7	0,4%	8	0,4%	4	0,2%	4	0,2%
1ª A 8ª SÉRIE DO ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETA	175	10,1%	211	10,5%	212	12,3%	203	11,8%
ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	105	6,0%	71	3,5%	90	5,2%	100	5,8%
ENSINO MÉDIO INCOMPLETO	154	8,9%	178	8,9%	123	7,1%	162	9,4%
ENSINO MÉDIO COMPLETO	402	23,1%	414	20,6%	435	25,2%	574	33,4%
EDUCAÇÃO SUPERIOR INCOMPLETA	89	5,1%	108	5,4%	46	2,7%	61	3,5%
EDUCAÇÃO SUPERIOR COMPLETA	116	6,7%	119	5,9%	107	6,2%	111	6,4%
IGNORADO	598	34,4%	760	37,9%	633	36,7%	420	24,4%
NÃO SE APLICA	94	5,4%	138	6,9%	73	4,2%	87	5,1%

Os dados evidenciam que em 2018 e 2019 62% (1080) e 58% (1172) das vítimas destas notificações tinham entre 24 e 59 anos. Nos anos de pandemia as mulheres de faixa etária entre 24 e 59 anos representam 64% (1101) no ano de 2020 e 62% (1060) no ano de 2021. Considerando a larga escala deste dado, não é possível definir com precisão a idade com maior prevalência. Entretanto, mesmo com os dados não revelando os números de notificações de violência contra crianças, é importante ressaltar que: “As crianças são também vítimas mesmo que não sejam diretamente objeto de agressões físicas: ao testemunharem a violência entre os pais, as crianças iniciam um processo de aprendizagem da violência como um modo de estar e de viver e, na idade adulta, poderão reproduzir o modelo, para além de que a violência lhes provoca sofrimento emocional e os correspondentes problemas”.¹¹

De acordo com os dados, a violência foi mais prevalente entre as mulheres brancas quando comparadas às afrodescendentes (pretas, pardas e indígenas) e amarelas. Somam-se 2.182 mulheres no período de 2018-2019 e 2.012 no período de 2020-2021. Contudo, o número de vítimas pretas, pardas e indígenas também é consideravelmente alto (1529 no período de 2018-2019 e 1409 no período de 2020-2021), visto que esta população é profundamente mais vulnerável quando comparada à de mulheres brancas. Partindo do fato de que o número de vítimas brancas é quase 43% maior quando comparado ao de vítimas pretas, pardas e indígenas, podemos associá-lo à população de Mogi das Cruzes ser composta por apenas 15% de afrodescendentes e/ou também ao hábito de não reconhecimento da própria raça, o que escancara a necessidade de uma educação adequada e específica para esta população a fim de formar adultos racializados e conscientes de sua própria história. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência contra a mulher tem suas causas estruturadas em fatores histórico-sociais, tais como a desigualdade de gênero, econômica, machismo estrutural entre outros. Ao considerar o aumento da violência contra as mulheres, especialmente a violência doméstica, como um dos efeitos da pandemia, corre-se o risco de privatizar um problema social. O isolamento social por si só não ocasiona a violência, mas tem a potência de colocar em evidência as vivências dessas mulheres, dando ênfase às desigualdades historicamente construídas e naturalizadas. Nesse contexto, destaca-se a existência da subnotificação crônica das formas de violência doméstica, anterior à covid-19, onde menos de 40% das mulheres em situação de violência buscavam qualquer tipo de ajuda ou denunciavam o crime e, destas, menos de 10% das mulheres procuravam ajuda policial. O contexto atual da pandemia, com maiores limitações no acesso de mulheres a telefones e linhas de ajuda e interrupção e/ou diminuição dos serviços públicos como polícia, justiça e serviços sociais, tem apontado para a existência de maiores discrepâncias na situação atual estimada das mulheres em situação de violência doméstica. Fato que corroborou a existência de mais uma barreira para mulheres pretas e pobres em situação de violência e foi possível ser observado nos dados.^{12, 13}

A partir da análise dos dados obtidos, podemos observar que a escolaridade prevalente das vítimas de violências, se refere a mulheres com ensino médio completo. Há uma diferença significativa comparando as que têm o ensino fundamental completo e ensino médio completo, porém, conforme o perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas, há uma hipótese de erro na incidência de casos de violência relacionados ao grau de escolaridade das mulheres, levando em consideração que o grau de informação de mulheres com um nível estudantil mais elevado, estas possuem maiores possibilidades de acesso à denúncia. Um estudo realizado com 470 mulheres na Atenção Básica em Ribeirão das Neves, aponta que a baixa escolaridade das pesquisadas foi associada significativamente a maiores chances de ocorrência da violência física, sexual e/ou psicológica. Ressalta-se que os índices de notificação podem ser ainda maiores, visto que aquelas com menor instrução escolar geralmente não têm coragem de denunciar. Entretanto, cabe assinalar que a escolaridade só terá significância para violência física quando supre a condição socioeconômica. Mulheres com menor escolaridade (até o primeiro grau) sofrem mais violência física do que mulheres mais instruídas. Pessoas com baixa renda familiar e baixa escolaridade tendem a se tornar mais expostas aos agravos sociais e de saúde, uma vez que esta camada da sociedade se torna menos favorecida de recursos materiais, bem como de informações dos seus direitos sociais. Partindo desta mesma linha de raciocínio, podemos ainda cruzar os dados de escolaridade com os raciais, o que exprime uma falta de acesso maior ainda quando se trata de mulheres negras com baixa escolaridade, negligenciando-as duas vezes mais quando comparadas às mulheres brancas que tiveram acesso integral a educação, portanto, o fato desta população ainda ser pouco representada nos números está associado a esse fenômeno. Além disto, dados de variados estudos indicam que a violência acontece separadamente do grau de escolaridade, portanto, podendo abranger as analfabetas e aquelas com ensino superior, contudo, as que possuem o ensino médio completo foram as que mais notificaram.^{14, 15, 16}

Tabela 3 – Situação conjugal e Relação com o agressor das vítimas de violência contra a mulher. UNIP. São Paulo, 2022.

SITUAÇÃO CONJUGAL	2018		2019		2020		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%
SOLTEIRO	808	46%	953	47%	662	38%	713	41%
CASADO/UNIÃO CONSENSUAL	481	28%	541	27%	657	38%	576	33%
VIÚVO	43	2%	30	1%	28	2%	29	2%
SEPARADO	142	8%	202	10%	155	9%	174	10%
NÃO SE APLICA	136	8%	193	10%	119	7%	140	8%
IGNORADO/ NÃO SE APLICA	130	7%	88	4%	102	6%	89	5%
RELAÇÃO COM O AGRESSOR	2018		2019		2020		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%
PAI	52	3%	99	5%	62	4%	56	3%
MÃE	72	4%	97	5%	63	4%	58	3%

PADRASTO	37	2%	40	2%	33	2%	38	2%
MADRASTA	5	0%	1	0%	4	0%	5	0%
IRMÃO(A)	54	3%	77	4%	63	4%	73	4%
CÔNJUGE	400	23%	423	21%	471	27%	415	24%
EX-CÔNJUGE	343	20%	337	17%	288	17%	353	21%
NAMORADO (A)	27	2%	40	2%	53	3%	63	4%
EX-NAMORADO (A)	86	5%	48	2%	81	5%	85	5%
AMIGOS/CONHECIDOS	235	14%	277	14%	138	8%	130	8%
DESCONHECIDO	83	5%	169	8%	105	6%	120	7%
PATRÃO/CHEFE	6	0%	1	0%	4	0%	3	0%
PESSOA COM RELAÇÃO INSTITUCIONAL	9	1%	17	1%	7	0%	3	0%
OUTROS	331	19%	381	19%	351	20%	319	19%

Pode-se observar que a maioria dos casos de violência notificados foram em pessoas solteiras durante os dois anos pré-pandêmicos e os dois primeiros anos da pandemia, totalizando 3136 casos, sendo que 30% (953) ocorreram no ano de 2019. Na população casada ou com união consensual totaliza-se 2255 casos durante os quatro anos, tendo o ano de 2020 com a maior porcentagem, 29% (657), em comparação com os outros. É possível observar também que um grande número da população prefere não informar esse dado, durante os quatro anos o número de ignorado e não se aplica chega a 937 pessoas. Considerando os casos de agressão em pessoas solteiras, é importante lembrar que a violência pode ter sido cometida por pessoas íntimas, que envolve também filhos, pais e outros parentes ou pessoas que vivam na mesma casa. Quando falamos de um vínculo amoroso, casamento ou união consensual, muitas vezes o agressor usa a chantagem e modos autoritários para controlar as vítimas. A vítima acredita ser submissa, sendo o agressor a pessoa que sustenta e possui os bens materiais e econômicos. Outros fatores associados à violência por parceiro íntimo estão a menor escolaridade, pertencer a minorias étnicas e exposição à violência durante a infância. O agressor sabe que está em uma situação privilegiada, pois já existe uma relação de convívio, intimidade e privacidade que mantém ou tenha mantido com a vítima, usando disso para perpetrar suas atitudes violentas.^{17, 18, 19}

Quando se trata de relação com o agressor, em todos os anos estudados pode-se observar que a maioria das agressões são feitas pelo cônjuge, a pessoa que a vítima procuraria para amparo e proteção, mas que infelizmente é quem inicia o ciclo de violência. Nota-se que no primeiro ano da pandemia de Covid-19, 35% (471) das agressões foram feitas pelo companheiro e 22% (288) por ex-cônjuge. É importante destacar as violências realizadas por amigos/conhecidos, que totalizam 780 nos quatro anos, sendo 36% (277) ocorridas no ano de 2019. O número de agressores desconhecidos nos quatro anos são de 477, tendo o ano de 2019 com 35% (169) das notificações. A violência conjugal representa um problema de saúde pública que se faz presente no cotidiano feminino desde a antiguidade.

Ela acontece devido ao sistema patriarcal em que vivemos, onde a supremacia masculina é naturalizada e a mulher é vista como responsável pela casa, filho e submissão/obediência ao marido. É importante lembrar que pela violência ser no espaço da casa, o número real de mulheres em vivência de violência não é conhecido. A proximidade afetiva com o agressor traz um peso maior para a mulher pois o opressor é uma pessoa sem laços sanguíneos, mas que ela escolheu para fazer parte da vida dela e que ao romper o relacionamento continuam sendo assediadas, chantageadas e violentadas. ^{20, 21, 22}

No contexto da pandemia, o *home office*, trabalho executado por meio das tecnologias da informação (TI), utilizando computadores, *notebooks*, *tablets* e *smartphones* com conexão pela *internet*, se propagou de forma exponencial. Aparentemente, este novo método era revolucionário e econômico, porém na prática significou maior tempo de convivência das mulheres com seus agressores, ocasionando assim, um aumento considerável nas notificações de violência entre mulheres empregadas durante a pandemia (2020-2021). Lutar contra a máxima popular “em briga de marido e mulher, não se mete a colher” é um desafio urgente e necessário à nossa sociedade. O sentimento de posse do homem sobre a mulher e a naturalização da violência cotidiana têm em comum as raízes de uma sociedade patriarcal, androcêntrica e misógina. Desfrutar o lar como um ambiente seguro, de descanso e proteção deveria ser um direito básico garantido, mas na prática ainda é um privilégio de classe e de gênero. ^{8, 23}

A desigualdade de gênero e a ideia de que homens são os responsáveis pela provisão de bens e as mulheres cuidadoras e responsáveis pelo amor e cuidado à família ocorre há muito tempo. ²⁴

Em 1983, Jurandir relata:

“O estar da família colonial, portanto, regulava-se pela distinção social do papel do homem e da mulher pela natureza das atividades domésticas. O homem, a quem era permitido um maior contato com o mundo, com a sociabilidade, permanecia menos tempo em casa. Os cuidados da residência eram entregues à mulher que, entretanto, não podia imprimir aos aposentos a marca de suas necessidades” ²⁵

Apesar de antiga, a citação ainda define o modelo patriarcal vigente, pois ainda hoje, as mulheres são as maiores responsáveis pelas atividades domésticas, representando também, maior tempo em casa, o que ocasiona sobrecarga com o trabalho invisível e não remunerado, mostrando que muitas vezes a residência é apenas mais um local em que homens demonstram seu poder masculino. Com o rápido avanço da pandemia de COVID-19, como necessidade sanitária, muitas pessoas passaram a trabalhar em casa, e esta forma de trabalho, conhecida popularmente como *Home Office*, causou grande mudança na rotina das mulheres, e mesmo a população desempregada teve que fazer o

isolamento social, o que por consequência, causou um convívio familiar mais frequente, a sobrecarga dos serviços domésticos e o agravamento das agressões. Muitas destas mulheres, com medo da propagação do vírus e respeitando as medidas de isolamento, estiveram em confinamento em casa, o que causou o aumento de sua vulnerabilidade, visto a distância de redes de proteção social, tornando a residência, um local que deveria ser seguro, um lugar de perigo, medo, abuso, risco de agressões e de maior convivência com seu agressor.

8, 26

Tabela 5 – Sexo do autor da agressão de violência contra a mulher. UNIP. São Paulo, 2022.

SEXO AUTOR DA AGRESSÃO	2018		2019		2020		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ignorado	20	1%	38	2%	22	1%	21	1%
Masculino	1310	75%	1391	69%	1322	77%	1372	80%
Feminino	367	21%	505	25%	325	19%	277	16%
Ambos os sexos	44	3%	72	4%	53	3%	48	3%

Fonte: Elaboração própria

Baseado nos dados, nos anos de 2018 e 2019 os homens foram os autores das violências contra as mulheres em 2701 casos, representando cerca de 72% das notificações. No período da pandemia, totalizaram-se 2694 casos oriundos de agressores, subindo a taxa para 78,3% das notificações. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o gênero se refere às características socialmente construídas de mulheres e homens, como normas, papéis, relações e expectativas existentes entre eles, podendo variar de uma cultura para outra e mudar ao longo do tempo. Trazendo este conceito para a realidade, é possível observar que os meninos delineiam sua autoimagem, percepção de mundo, caráter e personalidade embasados nas experiências cotidianas vivenciadas quando crianças. E é com base nesse processo que, desde muito cedo, a masculinidade é associada principalmente às características negativas, que retratam os homens como não emocionais, independentes, não cuidadores, agressivos e não passionais. Portanto, de acordo com esse contexto cultural e histórico, frequentemente ser violento pode ser caracterizado como um traço do que a sociedade considera “ser homem”. Deste modo, a violência contra a mulher vem sendo compreendida como um padrão ligado à masculinidade hegemônica, seja como um efeito mecânico, no qual as agressões são as consequências dessa masculinidade tóxica, seja por meio da busca da manutenção dessa dominação. Com esse entendimento, a violência contra a mulher aparece como um exercício disciplinar ou como sinal de virilidade em sua máxima potência. Partindo para o contexto pandêmico, pode-se acreditar que o isolamento apenas estreitou a relação homem-poder-violência, escancarando aos olhos de todos a essência doente de uma cultura machista, sexista e violenta, cuja dominação dos homens e subordinação das mulheres correspondem a um processo histórico e enraizado nas veias da sociedade. ^{27, 28}

Tabela 6 – Meio da agressão e reincidência. UNIP. São Paulo, 2022

TIPO DE VIOLÊNCIA	2018	2019	2020	2021
FÍSICA	938	1192	947	936
PSICOLÓGICA/MORAL	997	1112	633	559
SEXUAL	143	185	143	173
TRÁFICO DE SERES HUMANOS	-	2	-	-
TORTURA	16	22	14	7
PATRIMONIAL	-	-	-	-
OUTROS	1	14	7	13

MEIO DE AGRESSÃO	2018		2019		2020		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ARMA DE FOGO	6	0,3%	8	0,4%	11	0,6%	8	0,5%
OBJETO CONTUNDENTE	66	3,8%	66	3,3%	74	4,3%	52	3,0%
FORÇA CORPORAL	850	48,9%	927	46,2%	837	48,6%	885	51,4%
ENFORCAMENTO/SUFOCAÇÃO	65	3,7%	93	4,6%	51	3,0%	63	3,7%
OUTRO	753	43,3%	913	45,5%	750	43,5%	713	41,4%

OCORREU OUTRAS VEZES?	2018		2019		2020		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%
SIM	936	54%	760	38%	726	42%	775	45%
NÃO	715	41%	1098	55%	780	45%	704	41%
IGNORADO/ EM BRANCO	89	5%	149	7%	217	13%	242	14%

Os dados mostram que em 2018-2019 a violência física e psicológica/moral representou o maior número de casos com 4.239 notificações, seguindo o mesmo padrão em 2020-2021 com 3.075. Em todos os anos, a violência sexual representou o terceiro maior número de notificações com 644 vítimas. Entretanto, é importante ressaltar que uma notificação pode conter mais de um tipo de violência. Destaca-se também que independentemente do tipo de violência, essa é considerada uma violação dos direitos humanos. É possível observar que em todos os anos a força corporal foi o meio mais usado de agressão, no ano de 2019 46% (927) das notificações foram por esse motivo e no ano de 2021 50% (885). Diante dos dados notificados, ao longo dos quatro anos, $\cong 50,8\%$ das mulheres referiram não ter sofrido agressão novamente, sobrepondo as que afirmaram ter ocorrido outras vezes, sendo representadas por $\cong 49,2\%$.

Em concordância com os resultados obtidos, o meio de agressão força física apresentou-se significativamente prevalente em literaturas analisadas. Um estudo realizado em 2016, apresenta que os motivos apontados para a violência foram ciúmes (20,3%), sendo a força física (40,1%) o principal meio utilizado pelo agressor. Mesmo que estudos retratem diferentes tipos de instrumentos e lesões, observou, em Fortaleza-CE, que a força corporal como meio de agressão esteve presente na maioria dos casos de violência doméstica, seguida de ameaça e de objeto perfurocortante. No caso das violências físicas, a força corporal/espancamento é o meio mais comum utilizado pelo agressor, já na violência sexual, o estupro é a forma predominante. Uma análise dos casos notificados de violência

contra mulher, citou em seu estudo que a força física predominou, representando 24,5% dos casos, sendo aplicada isoladamente ou associada com outros meios.^{29, 30, 31, 32}

Apesar da evolução significativa das políticas de apoio à igualdade, é possível perceber que a violência contra a mulher vem aumentando significativamente e a reincidência do crime é bastante comum. Ainda tem a situação mais importante, que além da posição do país no *ranking* mundial de violência contra a mulher, muitos dos casos de violência doméstica e contra a mulher ainda sofrem reincidência. Há situações em que a mulher vivencia a agressão em seu dia a dia sem que formalize a denúncia e quando tem coragem para delatar o agressor, não consegue desvencilhar-se facilmente da relação, podendo ser vitimizada diversas vezes. Uma pesquisa sobre o perfil da reincidência da violência doméstica contra a mulher no município de Santarém cita que vítimas ainda enxergam pontos positivos de seu relacionamento o que dificulta a sua vontade de deixá-lo, aumentando assim as chances de uma nova agressão. Nos últimos anos vem crescendo o número de casos de violências doméstica e familiar, muitos destes reincidentes, pois a maioria das mulheres continua a manter um convívio familiar com os seus agressores, seja por intenção de dar continuidade ao relacionamento afetivo, pelo fato de uma das partes envolvidas não se conformar com o fim do relacionamento, seja por necessidades financeiras. Ainda que neste estudo obtivemos dados que evidenciam uma primeira ocorrência de violência em maioria, casos de reincidência são constantes em pesquisas. A dependência financeira e o quesito escolaridade são influentes nos casos de reincidência, visto que a falta de instrução e de apoio, aliadas a sua baixa autoestima, faz com que a mulher sinta-se incapaz de levar sua vida adiante sem o companheiro.^{7, 33, 34}

CONCLUSÃO

Em conformidade com os dados apresentados na pesquisa, podemos observar que as notificações de violência contra a mulher no município de Mogi das Cruzes não aumentaram, tendo 303 (\cong 4.4%) de notificações a menos nos anos de 2020-2021 comparado com os anos de 2018-2019. É possível observar que os dois anos em que a pandemia estava acontecendo os números de notificações diminuíram em comparação com os dois anos anteriores a ela (2018-2019). O perfil mais notificado foi o de mulheres adultas (24 a 59 anos), brancas, com ensino médio completo e empregadas, porém os dados a respeito da ocupação são inconclusivos em razão de muitas informações da ficha de notificação não se adequarem a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). A residência foi o local de maior incidência, sendo o cônjuge do sexo masculino o principal agressor, fazendo o uso da força corporal através da violência física. Dessas notificações 54% das mulheres relataram que houve reincidência no delito. Com a início dessas medidas, quatro bilhões de pessoas no mundo se refugiaram em suas casas, houve a diminuição do suporte social com o fechamento de creches, estabelecimentos de ensino e religiosos, com a restrição ou redução de jornada de trabalho nos serviços de proteção à mulher, ampliando o risco e

as vulnerabilidades tudo isso combinado com o medo de sair de casa para buscar esses serviços e ser contagiado. Houve uma maior convivência com o agressor e uma diminuição do contato social para buscar ajuda e sair da situação de violência, com maior liberação de funcionamento das atividades econômicas, a volta do funcionamento de serviços essenciais para proteção da mulher e maior liberdade para sair de casa as notificações a partir do mês de setembro voltaram a subir.

Posto isso, urge a necessidade de uma equipe assistencial treinada para o preenchimento correto das fichas de notificação, qualificada e multisciente a respeito das medidas e Leis disponíveis atualmente e que constantemente são atualizadas. Uma das ações de enfrentamento à violência no período da pandemia foi a criação da Lei No 14.022 de 7 de Julho de 2020, que tornou essenciais os serviços de combate à violência, dessa forma o funcionamento desses órgãos foi ininterrupto, proporcionando amparo as vítimas 24h por dia. ³⁵

Partindo para o nível Municipal, Mogi das Cruzes possui algumas entidades de combate à violência, como a Delegacia de Defesa da Mulher; Patrulha Maria da Penha, que acompanha 212 mulheres com medidas protetivas; Centro de Referência Especializado de Assistência Social; ONG's e Casas de Acolhimento que prezam por atendimentos sigilosos às vítimas; e recentemente ganhou a instalação de um Anexo de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher no Fórum Criminal.

Por conseguinte, evidencia-se a necessidade de multiplicar Políticas Públicas e colocar em prática tudo aquilo que já temos disponível no Estado, reforçando a intersetorialidade entre os órgãos de saúde e os jurídicos. Além disso, deve-se incitar o preenchimento completo da ficha de notificação, a fim de fundamentar a criação de políticas específicas para determinada população e que realmente sejam eficazes, pois notificar é um exercício de cidadania, que leva ao cuidado e à proteção da vítima. Ademais, é de responsabilidade da equipe multidisciplinar incentivar a vítima a denunciar e informá-la a respeito de seus direitos para fornecer um atendimento qualificado, integralizado e humanizado e, ainda, compor e fortalecer as redes de assistência à saúde. ^{36,37}

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

Sales, Isabela Braga. A violência contra a mulher: análises sobre o perfil da vítima, o tipo e a frequência das agressões e de casos de reincidência. 2019. (Online). Disponível em: <https://www.anpec.org.br/encontro/2017/submissao/files_/i12-3b3af980a01298c307ee5485a1c3261e.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2022.

Marinho, Kelly Roberta Estrela; Girianelli, Vania Reis. Evolução da notificação de violência contra mulher no município de São Paulo, 2008-2015. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 28, p. 488-499, 2020. (Online). Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/mpxkNGdrCXMJrgsc9nTjvSq/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2022.

Souza, Tatiana Machiavelli Carmo; Rezende, Fernanda Ferreira. Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos. *Est. Inter. Psicol.*, Londrina, v. 9, n. 2, p. 21-38, 2018. (Online). Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 maio 2022.

Marques, E. S. Moraes CL de Hasselmann MH, Deslandes SF, Reichenheim ME. Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. *Cadernos de saude publica*, (Online). v. 36, p. e00074420, 2020.

Barbosa, Jeanine Pacheco Moreira et al. Interseccionalidade e violência contra as mulheres em tempos de pandemia de covid-19: diálogos e possibilidades. *Saúde e Sociedade [online]*. 2021, v. 30, n. 2 [Acessado 4 Maio 2022], e200367. (Online). Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200367>>. Epub 09 Jun. 2021. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200367>

6 De Miranda, Bruna Woinorvski; Preuss, Lislei Teresinha. As silhuetas da violência contra mulher em tempos de pandemia. *Sociedade em Debate*, v. 26, n. 3, p. 74-89, 2020. (Online). Disponível em: < <https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/2751/1724>>. Acesso em: 15 abr. 2022.

Silva, Samylla Bruna de Jesus et al. Perfil epidemiológico da violência contra a mulher em um município do interior do Maranhão, Brasil. São Luis, Maranhão. 2021. *Mundo da Saúde*, 45 (Online): 056-065, e0622020. Disponível em: < <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1042>>. Acesso em: 25 jul. 2022.

Vieira, Pâmela Rocha; Garcia, Leila Posenato; Maciel, Ethel Leonor Noia. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. *Revista brasileira de epidemiologia*, (Online). v. 23, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/tqcyvQhqQyjtQM3hXRYwsTn/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 22 jul. 2022.

BRASIL. Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. *Diário Oficial da União, Atos do Poder Legislativo*, Brasília, 07 de fev. 2020. Seção 1, p. 1.

SABESP. Entenda as cores para enfrentarmos a Covid 19. (Online). Disponível em: <http://www.associacaosabesp.com.br/headline/entenda-cores-covid-19>. Acesso em 12 out. 2022.

Alves, Bianca; Opper, Ticiana. Violência doméstica. Dita Livros, 2021. (Online). Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/42831268/2004010-with-cover-pagev2.pdf?Expires=1665698364&Signature=TJ7R1YFirrj0F3vtV~ILmCYCUGqyqdnKlzL7IDdsDOhPFbAbG6gELzrgXPYvnik6nae8GI7Us~CWBY14Pesak6eZgzoX9toF2ymMewXBcly9fDEXc1TyD1JEy39fXjvPP9qIXXwBj69n3Mcv6gd90djsWiOOsywEDleETDM7xTzZdFBQcpXD8cEAJlykC2RYERAvDgpae91quXUAmCfUmW00Oa5qkvi1INCKKHXXHhgRwn1uxH-ZpR71B7ZoA5rU5uFaM3ym2yzDh60ZoxGEukc--jVD—Dv1ESrwu1uQPoe1ajSDEobO0gQvDbhxaNmoZajkSGnBeipTtWvLm7e9g__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>. Acesso em: 13 out. 2022.

Araújo, M. E.; Silva, C. E.; Ramos, L. V. A Trajetória da Violência Contra a Mulher Negra no Brasil: Expressões de uma Questão Social, um Debate Necessário para o Serviço Social. 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, Brasília-DF, (Online). n. 1, ed. 16º, 30 out. 2019. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/997>. Acesso em: 8 out. 2022.

Barbosa, Jeanine Pacheco et al. Interseccionalidade e Violência Contra as Mulheres em Tempos de Pandemia de Covid-19: diálogos e possibilidades. Saúde e Sociedade, Vitória, ES, Brasil, (Online). v. 30, n. 2, 9 jun. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/qKZv8sc885rpsqDhwV5YJpF/?lang=pt>>. Acesso em: 8 out. 2022.

Moura, Maria Aparecida Vasconcelos, et al. Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas. Escola Anna Nery [online]. 2012, v. 16, n. 3, pp. 435-442. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300002>>. Acesso em 12 out. 2022

Ferreira, Patrícia Chatalov et al. Caracterização dos casos de violência contra mulheres. Revista de Enfermagem UFPE online, [S.l.], v. 14, fev. 2020. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243583/34594>>. Acesso em: 12 out. 2022.

Dias, Cristiane Alves; Mendes, Carlos Maurício Cardeal. Perfil sociodemográfico da violência doméstica, sexual e outras, sofrida pelas mulheres em Salvador, no ano de 2014. Rev. Ciênc. Méd. Biol., Salvador, (Online). v. 18, n. 1, p. 21-26, jan./abr. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/download/30459/19144>>. Acesso em: 12 out. 2022.

Schraiber, Lilia B.; D'oliveira, Ana Flávia Lucas Pires. Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. Interface-comunicação, saúde, educação, (Online). v. 3, p. 13-26, 1999. Acesso em 12 out. 2022.

Sampaio, Centro Universitário Doutor Leão; Silva, Geraldo Alves. O Perfil Sociocultural do Ofensor nos Casos de Violência Doméstica e Familiar na Comarca de Juazeiro do Norte: Em época de pandemia (Covid-19), no período de março a junho 2020. (Online). Disponível em: <<https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/DIREITO/D699.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2022.

Moroskoski, Márcia et al. Aumento da violência física contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo: uma análise de tendência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 4993-5002, 2021. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2021.v26suppl3/4993-5002/pt>>. Acesso em: 12 out. 2022.

Carneiro, Jordana Brock et al. Revelando desfechos do cuidado com a mulher em situação de violência conjugal. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2021, v. 34. Disponível em: <<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO001555>>. Acesso em: 12 out. 2022.

Gomes, N. P., Erdmann, A. L., Stulp, K. P., Diniz, N. M. F., Correia, C. M., & Andrade, S. R. D. (2014). Cuidado às mulheres em situação de violência conjugal: importância do psicólogo na Estratégia de Saúde da Família. *Psicologia USP*, 25, (Online). 63-69. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pusp/a/j53JvdHqMh3Q6xB4CxCbsQN/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 12 out. 2022.

Bezerra, Amanda Ribeiro; Rodrigues, Zulimar Márta Ribeiro. Violência contra mulheres: o perfil da vítima e do agressor em São Luís-MA. *Revista Do Departamento de Geografia*, (Online). v. 41, p. e176806-e176806, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdg/article/view/176806>>. Acesso em: 12 out. 2022.

Fontoura, I. H.; REIS, S. S. As Consequências da Modalidade “Home Office” às Mulheres Vítimas de Violência Doméstica e Familiar e o Papel do Empregador. *Anais Seminário de Ciências Sociais Aplicadas*, Santa Catarina, SC, Brasil, (Online). v. 7, n. 7, 5 jan. 2022. Disponível em: < <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/seminariocsa/article/view/7049>>. Acesso em: 8 out. 2022.

Sousa, Luana Passos de; Guedes, Dyeggo Rocha. A desigual divisão sexual do trabalho: um olhar sobre a última década. *Estudos avançados*, (Online). v. 30, p. 123-139, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ea/a/PPDVW47HsgMgGQQCgYYfWgp/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 05 out. 2022

Amorim, Elba Ravane Alves; Barbosa, Maria Yallane; Acioli, Witalo Brenno Martins. Violência Contra Mulher e a Covid-19: Refletindo sobre a pandemia do patriarcado e os principais pontos da Lei 14.022/20. *RP3-Revista de Pesquisa em Políticas Públicas*, (Online). n. 1, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/rp3/article/view/34789/34403>>. Acesso em: 05 out. 2022.

Andrade, Aline Ricelli; Viegas, Cláudia Mara de Almeida Rabelo; de Souza, Thalita Pereira. O impacto da violência doméstica na vida da mulher que exerce o trabalho remoto em tempos de pandemia de covid-19. *Revista de Estudos Jurídicos UNA*, (Online). v. 8, n. 2, p. 145-160, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/13938/1/Artigo%20Cient%20ADfco%20-%20Aline%20Ricelli%20e%20Thalita%20Graziele%20-%202021.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2022.

Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Equidade de

Gênero em Saúde. *Gênero e Saúde, Brasil*, ano 19, 2019. (Online). Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/equidade-genero-em-saude#:~:text=O%20g%C3%AAnero%20se%20refere%20%C3%A0s,mudar%20ao%20longo%20do%20tempo>>. Acesso em: 7 out. 2022.

Silva, A. F. et al. Elementos constitutivos da masculinidade ensinados/apreendidos na infância e adolescência de homens que estão sendo processados criminalmente por violência contra a mulher/parceira. *Ciência & Saúde Coletiva*, BA, Brasil, (Online). v. 6, ed. 27. 27 mai. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/N5NZMqyRYxh763Fq3pPfgS/?lang=pt>>. Acesso em: 8 out. 2022.

Amaral, Luana Bandeira de Mello et al. Violência doméstica e a Lei Maria da Penha: perfil das agressões sofridas por mulheres abrigadas em unidade social de proteção. *Revista Estudos Feministas* [online]. 2016, v. 24, n. 2, pp. 521-540. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1805-9584-2016v24n2p521>>. Acesso em: 13 out. 2022

Ferreira, R. C. Análise da violência contra a mulher a partir da vigilância realizada por serviços sentinela em Fortaleza, Ceará. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, 2010. 75f. (Online). Disponível em: <<http://uol01.unifor.br/oul/conteudosite/F1066343724/Dissertacao.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2022.

da Silva, Lídia Ester Lopes; de Oliveira, Maria Liz Cunha. Características epidemiológicas da violência contra a mulher no Distrito Federal, 2009 a 2012. *Epidemiol. Serv. Saúde* 25 (2) Apr-Jun 2016. (Online). Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/ress/2016.v25n2/331-342/pt/#>>. Acesso em: 13 out. 2022

Mattos, Paulo Roberto; Ribeiro, Ivoney Silva; Camargo, Vania Carla. ANÁLISE DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], (Online). v. 17, n. 4, dez. 2012. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/30383/19659>>. Acesso em: 13 out. 2022.

Souza, Jhane Rodrigues; Barros, Renata Maria Frascaroli Benevenuto. Crimes contra a mulher: análise de reincidência dos crimes domésticos. 2021. (Online). Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14164>>. Acesso em: 13 out. 2022

Meira, E. L. de. Os fatores que contribuem para os casos de reincidência da violência doméstica no Centro de Atendimento à Mulher (CAM) do município de Vilhena/RO. *Movimentação*, [S. l.], (Online). v. 7, n. 12, p. 93–105, 2020. Disponível em: <<https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/movimentacao/article/view/10567>>. Acesso em: 13 out. 2022

Brasil. Lei Nº 14.022, de 7 de julho de 2020. Dispõe sobre medidas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher e de enfrentamento à violência contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência durante a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo

surto de 2019. Diário Oficial da União, Atos do Poder Legislativo, Brasília, 08 de jul. 2020. Secção 1, p. 3.

Nunes, Mykaella Cristina Antunes, Lima, Rebeca Fernandes Ferreira e Moraes, Normanda Araujo de Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas. Psicologia: Ciência e Profissão [online]. 2017, v. 37, n. 04 [Acessado 26 Outubro 2022] , pp. 956-969. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003652016>>. Acesso em: 25 out. 2022

Carnevalle, Claudia Vieira et al. Notificações de violências contra a mulher adulta no Estado de São Paulo em 2014. BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista, v. 16, n. 181, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1023187>>. Acesso em: 25 out.

Índice Remissivo

A

abuso de substância 104
Aldeias 116, 120
ameaça que resulta em dano 60, 62
Assistência 46, 74, 116, 117, 120, 128
atividades educativas em saúde 80
ato violento 60, 62
autolesão□□ 104
autolesão”

C

cargas excessivas de estudo e trabalho 104
causas as ideações suicidas 104
Centro Específico de Formação e Aperfeiçoamento do Magistério (CEFAM) 21
cirurgião dentista 129, 136
Comportamento de utilização de ferramentas 11
comunicação buco-sinusal 129, 131, 133, 134, 137
conhecimento anatômico 129, 136

D

dano psicológico 60, 62
dinamismo do mercado 11, 19
discentes de saúde 104, 106, 107
distúrbios de sono 104
doenças crônicas 23, 58, 116, 123, 124, 125
dúvidas da evolução gravídica 80

E

Enfermagem 21, 22, 24, 25, 31, 42, 46, 48, 58, 88, 89, 115
Enfermeiro-Educador 21
Ensino Médio 21, 97, 99
equipe multiprofissional de saúde 21
etnias indígenas pernambucanas 116, 118
experiência profissional 21
Extrações dentárias 129

F

Fistula 129, 130, 131, 137
força física 60, 62, 72
formação acadêmico-profissional 21

G

Gestação 81
gestante e feto 80, 83
gestão de negócios 11
gestão em saúde 11, 18
Gestão em saúde 11
gestão estratégica 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19

gestão sustentável 11
globalização 11, 17, 19
graduação 21, 22, 31, 41, 42, 49, 52, 104, 110, 111, 112, 113, 114
H
hospital 21, 35, 38, 49, 50, 52, 104, 107
I
idosos 104, 124
infecção sexualmente transmissível 92, 101
J
jovens 104, 105, 110
M
modificações hormonais e mecânicas 80
N
notificações de violência 60, 63, 64, 65, 67, 70, 73
O
Organização Mundial da Saúde (OMS) 60, 62
organizações de serviços de saúde 11
P
perda de continuidade da parede óssea 129, 134
período da pandemia de Covid-19 60
período gravídico 80, 82, 84, 85, 86, 87
período pré pandêmico 60
população indígena 116, 118, 119, 125
pós-graduação 21, 42
Pré-natal 92
prevenção do suicídio 104, 105
privação 60, 62
R
realização de cirurgias 129, 136
retirada da própria vida 104
S
saúde da família 80, 83, 85
Saúde da Mulher 81
saúde indígena 116, 118, 119, 120, 125, 126
saúde mental 39, 104, 105, 106, 111, 113, 114, 124
saúde pública 23, 60, 65, 69, 106, 111, 113, 116, 124, 125
serviços de saúde 11, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 35, 40, 44, 51, 56, 88, 91, 93, 94, 105
sífilis 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102
sífilis congênita 92, 93, 94, 95, 98, 100, 101, 102
sífilis gestacional 91, 93, 94, 95, 96, 98, 101, 102
Síndrome de Burnout 104, 106, 111, 113
Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN 60, 61, 64
sobrecarga de informações 104
sofrimentos relacionados à profissão 104

suicídio 34, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115
suicídio nos trabalhadores 104
sustentabilidade do negócio 11

T

taxa de tentativa de suicídio 104
transformações fisiológicas e patológicas 80, 82
transtornos psiquiátricos 104, 106

U

unidade de saúde 80, 83, 84, 85
universidade 41, 104, 107, 109, 110, 111, 115

V

Vigilância Epidemiológica 60, 63, 64
violência 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 85, 123, 125
violência contra mulher 60, 62, 63, 73
Violência doméstica e sexual contra a mulher 61
violências física, psicológica, sexual 60, 62



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 