



# ARTICULAÇÕES ENTRE VIOLÊNCIA DE GÊNERO E TERRITORIALIDADE A PARTIR DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES REALIZADAS NA CIDADE DE MARINGÁ-PR, 2015-2019

*Tamara Tomitan Richter<sup>1</sup>, Fernanda Hoffmann Marques<sup>2</sup>, Tânia Maria Gomes da Silva<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Promoção da Saúde, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista CAPES. tamara.richter@hotmail.com

<sup>2</sup>Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Promoção da Saúde, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR Bolsista CAPES. fernandahoffmannmarques@gmail.com

<sup>3</sup>Orientadora, Pós Doutora, Docente no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Promoção da Saúde, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação - ICETI. tania.gomes@unicesumar.edu.br

## RESUMO

O objetivo da presente pesquisa foi identificar os bairros em que mais ocorreu a violência contra a mulher por parceiro ou ex-parceiro íntimo no município de Maringá-PR entre 2015 e 2019, possibilitando a articulação dos estudos de gênero e territorialidade. A Lei N°10.778 de 24 de novembro de 2003, estabelece a notificação compulsória, no território nacional, no caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Importante ressaltar que a notificação possui fins epidemiológicos, e não de denúncia, entendimento este muitas vezes equivocado aos profissionais da saúde, e que leva à subnotificação uma vez que opta-se por não ser realizada. Os resultados apresentados são um recorte de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, parte de uma pesquisa de Mestrado em Promoção da Saúde finalizada, com a utilização de dados das Fichas de Notificação do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) acessados pelo DATASUS. A análise dos resultados aponta para o fato de que na região central do município há números menores de notificação de violência de gênero em relação aos bairros periféricos. Este resultado levanta uma discussão importante a respeito do conhecimento territorial articulado aos estudos de violência de gênero, mais especificamente aqueles relacionados à violência contra mulheres, colaborando para o desenvolvimento de política públicas mais condizentes às necessidades do território, e consequentemente da população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Promoção da Saúde; Sistemas de Informação em Saúde; Saúde;.

## 1 INTRODUÇÃO

A violência caracteriza-se como qualquer ato que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou psicológicos para as vítimas, incluindo ameaças, coação ou privação arbitrária da liberdade, na vida pública ou privada (WHO, 2021).

Todas as pessoas se encontram sujeitas a sofrer violência, contudo, há grupos com maior vulnerabilidade, a exemplo das mulheres, resultado da cultura patriarcal que se encontra inscrita tanto na realidade material (normas jurídicas), quanto no imaginário (ideologia, costumes). Assim, embora as mulheres também tenham comportamentos agressivos, a cultura da violência foi e ainda é fundamentalmente masculina (MUCHEMBLED, 2014).

A conscientização de que a violência compromete a saúde e a qualidade de vida das mulheres, demorou a ocorrer segundo os estudos de Schraiber e colaboradores (2005). Ainda hoje existem profissionais da área da saúde com dificuldades para atender as vítimas de violência, não sabendo o que e como perguntar, deixando, assim, de oferecer um suporte precioso em um momento de crucial fragilidade. Essa dificuldade se dá porque a violência, de fato, não é um tema da área da saúde, e suas manifestações não estão descritas nos quadros nosológicos tradicionais, isto é, na classificação científica das



doenças, com suas características, quadros e sintomas tradicionais (SCHRAIBER et al., 2005).

Por isso, a discussão sobre a violência contra as mulheres, com a tomada de consciência de que ela é o resultado de relações assimétricas de gênero responsáveis por validarem modelos opressores de masculinidade, é uma pauta importante. No âmbito da saúde, foi sancionada a Lei da notificação compulsória em caso de atos violentos contra a mulher (Lei N°10.778/2003), que estabeleceu a obrigatoriedade dos profissionais do setor público, ou privado, notificarem, em todo o território nacional, casos com indícios ou confirmação de violência contra a mulher (BRASIL, 2003), mediante o preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

No entanto, muitos profissionais da área da saúde desconhecem os dispositivos de enfrentamento disponíveis da rede, a exemplo, a ficha do SINAN, e sentem medo de retaliações, por isso, optam por não notificar os casos. A subnotificação é um grave problema, uma vez que invisibiliza ainda mais a violência contra a mulher, além de não permitir o avanço da criação e melhora de políticas públicas de combate a este problema (KIND et al., 2013).

Ao abordarmos sobre a territorialidade, ressaltamos que a conceituação de território vai além da delimitação geográfica. Entende-se como território um conjunto de situações históricas, ambientais, sociais e geográficas que tornam singulares as condições que entrelaçam vida, ambiente e trabalho (ANDRADE et al., 2021). Ou seja, território pode ser considerado um espaço de interações sociais, onde se verifica a dinâmica dos processos saúde-doença. Sendo a violência contra as mulheres uma pauta de saúde, a territorialização torna-se uma ferramenta de compreensão para possíveis ações das equipes de saúde sobre o território de atuação.

Neste sentido, buscou-se, por meio desta pesquisa, identificar os bairros em que mais ocorreu a violência contra a mulher por parceiro ou ex-parceiro íntimo no município de Maringá-PR entre 2015 e 2019, levantando assim a importância de uma discussão a respeito da articulação dos estudos de gênero e territorialidade.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um recorte de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, parte de uma pesquisa de Mestrado em Promoção da Saúde finalizada, com a utilização de dados das Fichas de Notificação do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) acessados pelo DATASUS.

Utilizou-se como base a Lei N°10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória de todos os casos de violência contra as mulheres ocorridas no território nacional, atendidas em serviços de saúde públicos ou privados.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), sob o parecer n°56829822.5.0000.5539, atendendo à resolução n.º466/2012, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A partir de um recorte dos dados levantados, verificou-se que entre os bairros no município de Maringá-PR em que mais ocorreram registros de violência contra a mulher, estão: Jardim Alvorada (Zona Norte), Vila Morangueira (Zona Norte), Zona 07 (Zona Central), Conjunto Habitacional Requião (Zona Leste), e Parque Tarumã (Zona Leste). Quando referenciados por zonas, as regiões que sobressaem são, em ordem crescente:



Zona Rural, com 1 ocorrência; Zona Central, com 13 ocorrências; Zona Oeste, com 16 ocorrências; Zona Sul, com 30 ocorrências; Zona Leste, com 45 ocorrências; e Zona Norte, com 75 ocorrências; podendo-se afirmar ser essa última a região notadamente mais violenta. Os bairros que foram assinalados como outros referem-se a regiões de municípios vizinhos que buscaram atendimento em Maringá-PR.

O resultados apontam para o fato de que na região central do município há números menores de notificação de violência de gênero em relação aos bairros periféricos.

A região central de Maringá-PR concentra uma população majoritariamente das classes média e alta. Conquanto a violência doméstica ocorra em todas as classes sociais, as mulheres de maior poder econômico costumam apresentar maiores dificuldades de expor suas intimidades, porque vêm de famílias conhecidas, ocupam posições sociais de maior visibilidade e a exposição, nesses casos, é mais temida. Isso não significa que não denunciem, mas a individualidade é uma característica burguesa. Nas famílias pobres, compartilham-se, mais facilmente, dores, tristezas, alegrias e desafetos, em especial porque a própria arquitetura das casas e mesmo dos bairros favorece a falta de intimidade. É comum que as casas sejam muito próximas e com arranjos familiares em que mais de um casal ocupa o mesmo domicílio, impondo uma integração comunitária e tornando mais difícil manter em sigilo os casos de violência. Para Minayo e Schenker (2018, p. 35), “não é que as famílias pobres tenham maior propensão à violência, mas alguns fatores facilitam a ocorrência de maus tratos”.

Para Sarti (1986), a família é um espelho do mundo social, em que a ausência ou ineficiência de políticas públicas cria elos maiores de proximidade entre os indivíduos. Embora admita que a expansão capitalista, propulsora da individualização dos sujeitos, esteja alcançando também as famílias pobres, considera que a agregação é uma característica das famílias pobres.

Porém, não desconsideramos que mulheres das classes economicamente privilegiadas também sofrem violências praticadas pelos seus parceiros íntimos, inclusive quando bem-sucedidas na profissão e não dependentes economicamente destes homens. O modelo patriarcal de família, com o homem ocupando o papel de autoridade no enredo familiar, ainda persiste na cultura brasileira. Saffioti (2015) registrou essa situação, mostrando que situações de violência e abusos, estupros e incestos, embora ocorram nas famílias ricas, tendem a ser camufladas.

Conclui-se com a análise dos registros, um cenário de interação entre os fatores socioeconômicos e culturais. A predominância de ocorrências nas zonas periféricas, em contraste com a relativa menor notificação na região central, destaca a influência da classe social na dinâmica da exposição e denúncia de casos de violência de gênero. A abordagem diferenciada entre as classes, seja por receio de exposição ou pela estrutura familiar, delinea a necessidade de políticas públicas sensíveis às nuances das diversas realidades.

#### 4 CONCLUSÕES

A notificação da violência contra as mulheres para levantamento dos dados é uma exigência legal, resultado de lutas contínuas buscando retirar da invisibilidade a violência de gênero.

A persistência do patriarcado, mesmo nas camadas mais privilegiadas, salienta a urgência de um esforço coletivo para promover a conscientização, a educação e o combate à violência contra a mulher em todas as esferas da sociedade. Portanto, o entendimento da dessas questões é essencial para desenvolver estratégias eficazes de prevenção e intervenção, visando à construção de uma sociedade mais justa e igualitária para todas as mulheres.



Conclui-se que este trabalho pode, assim, dar maior visibilidade ao tema, por meio dos dados e das análises realizadas a respeito da temática, ao conscientizar gestores do município, profissionais de saúde tanto dos serviços públicos, quanto dos privados, sobre a situação da violência contra a mulher na cidade de Maringá-PR.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A.G.M. et al. **Módulo Teórico 2: Território e Determinantes Sociais em Saúde**. In: Brasil. Ministério da Saúde. Curso de Atualização para Análise de Situação de Saúde do Trabalhador – ASST aplicada aos serviços de saúde. Universidade Federal da Bahia. Brasília: Ministério da Saúde, pp. 1-37, 2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://sat.ufba.br/sites/sat.ufba.br/files/asst\_modulo\_2-territorio\_e\_determinantes\_sociais\_em\_saude\_-\_dss\_0.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2023.

BRASIL. **Lei N°13.931/2019**. Alteração da Lei N°10778 de 24 de Novembro de 2003. Congresso Nacional, Brasília: 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2019-2022/2019/lei/L13931.htm>. Acesso em: 12 ago. 2023.

KIND, L. et al. Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 29, n. 9, p. 1805-1815, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00096312>. Acesso em: 12 ago. 2023.

MINAYO, M. C. S. ; SCHENKER, M. **Complexidade da violência e impactos sobre a saúde**. O tema da violência no ensino em saúde coletiva: Articulação com pesquisa e extensão. Simone Gonçalves de Assis Liane Maria Braga da Silveira (Orgs.). Rio de Janeiro: E-papers, 2-18. p. 25-46, 2018a.

MUCHEBLEND, R. **História da Violência**. Da Idade Média aos nossos dias. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2014.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. 2 ed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SARTI, C. **A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres**. São Paulo: Ed. Associados, 1986.

SCHRAIBER, L.B.; et al. **Violência dói e não é direito**. A violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos. São Paulo: Editora Unesp, 2005.

WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Violence against women**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>. Acesso em: 12 ago. 2023.